

Fellipe Miranda Leal

**ESTIGMA, VIOLÊNCIA E BRUXARIA:
UM OLHAR ANTROPOLÓGICO PARA O EPISÓDIO DE MORRINHOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo como requisito para obtenção do título de Mestre.

São Paulo

2017

Fellipe Miranda Leal

**ESTIGMA, VIOLÊNCIA E BRUXARIA:
UM OLHAR ANTROPOLÓGICO PARA O EPISÓDIO DE MORRINHOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientadora:
Profª Drª Denise Martin

São Paulo
2017

Leal, Fellipe Miranda

Estigma, violência e bruxaria: Um olhar antropológico para o episódio de Morrinhos / Fellipe Miranda Leal. -- São Paulo, 2017.

xiv, 79f.

Tese (Mestrado) -- Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Título em inglês: Stigma, violence and witchcraft: An anthropological perspective to the episode of Morrinhos.

1. Estigma social. 2. Violência. 3. Linchamento. 4. Bruxaria. 5. Doença mental. 6. Redes sociais.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Chefe do Departamento: Prof^a Dra. Rebeca de Souza e Silva

Coordenador do curso de pós-graduação: Prof^a Dra. Zila van der Meer Sanchez

Fellipe Miranda Leal

**ESTIGMA, VIOLÊNCIA E BRUXARIA:
UM OLHAR ANTROPOLÓGICO PARA O EPISÓDIO DE MORRINHOS**

Presidente da banca:

Prof^a. Dra. Denise Martin

Banca examinadora:

Titulares:

Prof^a. Dra. Regina Yoshie Matsue

(Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ)

Prof. Dr. Sérgio Baxter Andreoli

(Universidade Católica de Santos – UNISANTOS)

Prof. Dr. Pedro Paulo Gomes Pereira

(Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP)

Suplentes:

Prof^a. Dra. Sílvia Regina Viodres Inoue

(Universidade Católica de Santos – UNISANTOS)

Dedicatória

*Dedico este trabalho
à minha companheira
Rachel
presente em todas etapas,
e que se manteve como importante
propulsora de meu empenho
neste trabalho...*

*Também às minhas filhas...
Melissa, que nasce ao germinar
desta jornada...
e Léia, que emergiu para luz
exatamente ao desfecho
desta fecunda caminhada.*

Agradecimentos

Certamente, muitas pessoas participaram de todo alicerce e consequente construção desta pesquisa; entretanto, tenho a pretensão de conseguir ritualizar aqui meus agradecimentos àqueles que – mais diretamente – estiveram presentes nestes anos em que cursei meu mestrado.

Primeiramente meu agradecimento é destinado à minha orientadora, Profa. Dra. Denise Martin que, desde o princípio, quando passei a frequentar suas aulas, muito me instigou a trilhar este desafio. Com sua sensibilidade frente a assuntos tão amargos, fez com que – lentamente – eu pudesse me aproximar disto que passei a chamar de olhar antropológico. Devo, assim, manifestar publicamente que carrego uma profunda gratidão por sua disponibilidade e generosidade a mim oferecidas nesta jornada. Destaco que, em nossos encontros de orientação, amiúde nas manhãs (e bem cedinho) de segundas-feiras, me sentia cada vez estimulado no andamento do trabalho, principalmente nos momentos em que me deparava com inúmeros obstáculos e então aquele desânimo se inflava, daí eram nessas manhãs que obtinha mais combustível para levar adiante esta pesquisa e assim conseguir atingir este momento de sua conclusão.

Em sequência, gostaria de agradecer à minha esposa, Rachel sempre foi companheiríssima nesta caminhada; além disso, ao longo desta me presenteou com as maiores preciosidades possíveis: minhas duas garotinhas. Assim, devo meu maior agradecimento a esta família que me estrutura, me engrandece e da qual me orgulho, a qual posso dizer que concretamente se consolidou – de forma emblemática – durante estes anos de mestrado. Ah! Como já contei e recontrei esta estória... uma filha no pontapé inicial e outra na prorrogação!

De uma maneira bem sintética, a estória é a seguinte: o dia em que assinei minha matrícula para este mestrado na UNIFESP foi o mesmo dia em que – algumas horas antes – havia recebido em meus braços minha primeira filha. Agora, no término deste trabalho, na mesma semana que entreguei o último relatório semestral ao departamento, aqueci meu colo com minha segunda filha. Enfim, de alguma maneira, conectei minha família a este trabalho e ele às minhas meninas... Obrigado, Rachel! E obrigado, Melissa e Léia!

De modo primordial, agradeço aos meus pais – Paulo e Leila – que, portadores de um carinho inestimável sempre me acompanharam por toda e qualquer jornada a que me lancei. Certamente, para chegar nesta etapa, em maior medida, devo minha mais profunda gratidão a vocês...

Pronuncio também meus agradecimentos...

Ao meu irmão e à minha cunhada – Gustavo e Vanessa – também meus amigos, meus compadres e meus calouros do curso de Medicina que, nestes anos de mestrado, estiveram presentes compartilhando os pilares deste trabalho; sobretudo, aqueles relacionados aos desafios da carreira médica e aos conflitos ético-profissionais envolvidos.

À minha querida madrinha Lúcia Helena, minha docente preferida, sempre reluzente e inspiradora de novos desafios.

Aos meus sogros e amigos Oswaldo e Sirlêi, um casal de extrema generosidade que – sem dúvida – participou intensamente de toda esta trajetória, inclusive me acolhendo todas as vezes em que precisei pernoitar próximo à Universidade.

Aos amigos Edson e Mara, meus padrinhos na cidade de Santos, que – nestes anos – além da sempre fervorosa acolhida, contribuíram – sobremaneira – com riquíssimas discussões e daí oferecendo farto material para revisão de muitos dos temas implicados em minha pesquisa.

Aos demais professores de quem tive o privilégio de ser aluno, principalmente Prof. Dr. Cássio, Prof. Dr. Pedro Paulo, Prof^a. Dra. Regina, Prof. Dr. Guilherme e Prof. Luiz Cecílio. Todos estiveram presentes – de maneira marcante – nas disciplinas que cursei, e muito colaboraram para que eu, ainda que timidamente, pudesse ir unindo a teoria à pesquisa e à prática clínica.

Ao CRAS de Morrinhos, onde fui carinhosamente recebido e onde todos trabalhadores foram extremamente solícitos. Daí obtive passos importantes em minha aproximação com a comunidade de Morrinhos.

Ao CAPS II de Guarujá (CAPS Dr. José Forsther), estabelecimento que permitiu meu contato profissional com Guarujá, com Morrinhos; por consequência, com esta pesquisa.

À Fernanda Araújo pela dedicação de seu trabalho na transcrição de todas entrevistas da pesquisa de campo.

À Noili Demaman pela grande ajuda na revisão e normalização do texto.

Enfim, devo agradecimentos a muitas pessoas e muitos lugares que possibilitaram a realização deste trabalho e o enriqueceram, mas espero ter conseguido aqui elencar tudo que de forma mais intensa me acompanhou neste período de tamanha fertilidade em minha vida.

Obrigado!

*“Se queres ser universal,
começa por pintar a tua aldeia.”
(Liev Tolstoi)*

Resumo

ESTIGMA, VIOLÊNCIA E BRUXARIA: UM OLHAR ANTROPOLÓGICO PARA O EPISÓDIO DE MORRINHOS

Em 2014, na Baixada Santista, ocorreu o linchamento de uma jovem de 33 anos, episódio que foi deflagrado por meio do compartilhamento em redes sociais do boato da existência no bairro de Morrinhos em Guarujá (SP) de uma suposta bruxa sequestradora de crianças que realizava “rituais de magia negra”. Este episódio ganhou importante atenção da imprensa nacional e, em parte relevante das reportagens, foi destacado que a jovem espancada e morta era bastante conhecida na comunidade e que fazia tratamento para uma doença psiquiátrica que desencadeava crises em que ela “perdia a noção de realidade”. Este estudo tem como objetivo realizar uma análise do contexto sociocultural relacionado a este acontecimento: o linchamento de uma mulher portadora de um transtorno mental. Foram utilizados os métodos e as técnicas de pesquisa tradicionais da Antropologia; entre eles, a observação etnográfica densa e a entrevistas em profundidade com moradores de Morrinhos. A análise do material permitiu apontar que a violência é vivamente presente no local e está diretamente relacionada aos conflitos cotidianos e às disputas sociais de toda espécie existentes no bairro, destacando-se a violência contra o doente mental. Observou-se também que os doentes mentais são estigmatizados. A propagação de boatos é frequente neste local e possui importante papel em manter certo equilíbrio nas relações sociais. Neste contexto, pode-se considerar que a ocorrência deste linchamento configurou-se como um fato que, em grande medida, foi capaz de representar uma condensação destes elementos – os boatos, a estigmatização e a violência – e assim os expôs despidos em sua forma mais bruta.

Palavras-chave: estigma social, violência, linchamento, bruxaria, doença mental, redes sociais.

Resumen

ESTIGMA, VIOLENCIA Y BRUJERÍA: UNA MIRADA ANTROPOLÓGICA PARA EL EPISODIO DE MORRINHOS

En 2014, en la Bajada Santista, ocurrió el linchamiento de una joven de 33 años, episodio que deflagró a través de la compartición por medio de las redes sociales del boato de la existencia en el barrio de Morrinhos en Guarujá (SP) de una supuesta bruja secuestradora de niños que realizaba “rituales de magia negra”. Ese episodio ganó atención de la prensa nacional y, en parte relevante de los reportajes, fue destacado que la joven a la que le pegaron y la mataron era bastante conocida de la comunidad y que hacía tratamiento de una enfermedad psiquiátrica que se desencadenaba crisis en las que ella “perdía la noción de la realidad”. Este estudio tiene como objetivo realizar un análisis del contexto socio cultural relacionado a este acontecimiento: el linchamiento de una mujer portadora de trastorno mental. Fueron utilizados los métodos y las técnicas de investigación tradicionales de la Antropología, entre ellos la observación etnográfica densa y las entrevistas en profundidad con los moradores de Morrinhos. El análisis del material permitió apuntar que la violencia es vivamente presente en el local y está directamente relacionada a los conflictos cotidianos y a las disputas sociales de toda especie existentes en el barrio, destacándose la violencia contra el enfermo mental. Se observó también que los enfermos mentales son estigmatizados. La propagación de los boatos es frecuente en este local y posee importante papel en mantener un cierto equilibrio en las relaciones sociales. En este contexto, se puede considerar que la ocurrencia de este linchamiento se configuró como un hecho que, en gran medida, fue capaz de representar una condensación de esos elementos – los boatos, la estigmatización y la violencia – y así los mostró despidos en su forma más bruta.

Palabras-clave: estigma social, violencia, linchamiento, brujería, enfermedad mental, redes sociales.

Abstract

STIGMA, VIOLENCE AND WITCHCRAFT: AN ANTHROPOLOGICAL PERSPECTIVE TO THE EPISODE OF MORRINHOS

In 2014, in the Baixada Santista – a metropolitan area on the coast of the state of São Paulo, Brazil –, a young woman, aged 33, was lynched. The event received much attention due to the sharing – on social networks – of a rumor regarding a witch living in the Morrinhos neighborhood, in the town of Guarujá, São Paulo, who kidnapped children and performed “black magic rituals”. This episode gathered the important attention of the national press, and a substantial amount of the related news reports announced that the victim, who was beaten up and killed, was notorious among the neighborhood’s inhabitants and underwent treatment for a psychiatric illness that provoked crises in which she “lost control of reality”. This study aims to analyze the sociocultural context related to this event: the lynching of a mentally ill woman. Traditional Anthropology research methods were utilized, among them ethnographic observation and in-depth interviews with Morrinhos’s inhabitants. The analysis of the data allowed us to point out that violence is vividly present there and is directly related to day-to-day conflicts and social disputes of all possible contexts in the neighborhood – especially those manifested through violence against the mentally ill. We also observed that the mentally ill are stigmatized. The spreading of those rumors is frequent in Morrinhos and has an important role in maintaining a certain balance in social relations. In this context, we can consider that this lynching became a fact that, to a major extent, was able to represent a condensation of these elements – rumors, stigmatization and violence – and thus uncovered them in their rawest form.

Keywords: social stigma, violence, lynching, witchcraft, mental disorder, social networks.

Sumário

Agradecimentos.....	vi
Resumo.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 <i>A violência</i>	2
1.2 <i>Os linchamentos</i>	6
1.3 <i>A doença mental e o estigma social</i>	14
1.4 <i>As redes sociais</i>	20
1.5 <i>A bruxaria</i>	25
2 O EPISÓDIO DE LINCHAMENTO EM MORRINHOS.....	31
3 OBJETIVOS DA PESQUISA.....	33
4 METODOLOGIA.....	34
5 O LOCAL DA PESQUISA.....	37
6 PESQUISA DE CAMPO EM MORRINHOS.....	41
6.1 <i>A vivência etnográfica em Morrinhos: vinhetas e vicissitudes</i>	41
6.2 <i>As entrevistas e sua análise</i>	46
6.2.1 Os participantes entrevistados.....	46
6.2.2 O local - Morrinhos, Guarujá, São Paulo: “é lama, entendeu?”.....	48
6.2.3 Atividades: “de bar e igreja todos os bairros aqui tão bem servidos”.....	51
6.2.4 Violência: “eles tudo levam lá pro fundão”.....	54
6.2.5 A doença mental em Morrinhos: “aqui jogam pedra neles!”.....	57
6.2.6 O linchamento de Morrinhos em 2014: “isso é forte, isso eu não vi, eu não estava presente”.....	62
7 CONCLUSÕES.....	68
8 REFERÊNCIAS.....	71
Anexo 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido	
Anexo 2 – Roteiro utilizado para realização das entrevistas	
Anexo 3 – Normas utilizadas na transcrição das entrevistas	

1 INTRODUÇÃO

"Essa história de sequestro e magia negra não existe. Como podem ter feito isso com ela?" - relato do cunhado da vítima do linchamento (Folha de São Paulo, Cotidiano, 06/05/2014).

"Disseram que ela tinha arrancado o olho de uma criança de dois meses" - relato de uma jovem da comunidade de 14 anos (Folha de São Paulo, Cotidiano, 07/05/2014).

Essas duas falas são relacionadas ao contexto do episódio de linchamento e consequente morte de Fabiane de Jesus – 33 anos, dona de casa e mãe de duas filhas – acusada em sua comunidade de ter realizado atos de bruxaria.

Em maio de 2014, foi vastamente noticiado pela imprensa nacional um episódio de linchamento ocorrido no bairro de Morrinhos, no município de Guarujá (SP). Este acontecimento adquiriu destaque acentuado na imprensa porque, além de ser mais um evento marcado por uma violência extremada – comum aos movimentos de “justiça popular” – houve também uma ampla disseminação pormenorizada desta violência em vídeos nas redes sociais e neste caso, em particular, a vítima foi rapidamente revelada como “inocente”.

Mais que isso, outro colorido peculiar envolvendo este linchamento foi o fato de que a vítima foi “condenada” em sua comunidade devido à sua semelhança com a imagem de um retrato falado de uma suposta bruxa sequestradora de crianças que vinha realizando rituais de magia negra, o qual havia sido publicado em um perfil noticioso também compartilhado nas redes sociais.

A vítima, espancada e morta na própria comunidade em que morava era bastante conhecida em Morrinhos e realizava tratamento para uma doença psiquiátrica, a qual desencadeava crises em que ela “perdia a noção de realidade” – estas informações foram divulgadas pela imprensa ao noticiar o linchamento na época.

Este estudo propõe – a partir deste caso brevemente apresentado e bastante atual – realizar uma análise do contexto sociocultural no qual ocorreu o linchamento de uma mulher portadora de um transtorno mental.

Para tanto, será apresentado – nesta introdução – um panorama com uma síntese dos tópicos que se encontram entrelaçados nesta proposta de pesquisa, incluindo os seguintes temas: a violência com ênfase em uma de suas expressões

mais extremadas – o linchamento; a doença mental e o estigma social com ela implicado; as redes sociais (que ao longo deste texto, deve-se sempre compreender redes sociais se referindo a redes sociais do tipo digitais, como – por exemplo – o Facebook® e o WhatsApp®) e – por fim – os mitos de bruxaria.

Além disso, em sequência e com um maior detalhamento, baseando-se nas matérias publicadas pela imprensa na época, será descrito como ocorreu e o que estava envolvido neste episódio de linchamento ocorrido em Morrinhos: o acontecimento inspirador desta pesquisa.

1.1 A violência

*“Neutro é quem já se decidiu pelo mais forte.”
(Max Weber)*

Tomando-se como partida a violência, deve-se buscar compreendê-la considerando-a como um complexo fenômeno que acompanha a humanidade nas diferentes relações sociais e que – frequentemente – aparece facetada por aspectos controversos, sejam relacionados à sua constituição sejam ao seu papel na própria sociedade. Sendo assim, ela se revela como importante foco de estudo, sobretudo no campo da Sociologia; além disso, apresenta-se com relevância na área da Saúde, como será destacado mais adiante.

Uma forma possível de mensurar a violência nos mais diferentes contextos é a razão entre o número de homicídios ocorridos em uma circunscrita localidade para cada 100.000 habitantes em determinado período de tempo, isto permite traduzir a dimensão da violência em sua fração letal e possibilita que esses dados sejam vastamente acompanhados e comparados.

Em dados assim categorizados, segundo informe anual da Organização Mundial de Saúde (OMS) é assinalado que o Brasil está entre os países com maior medida desta violência; neste caso, sendo representada pela taxa de homicídios (WHO, 2017). No entanto, um fenômeno polissêmico como a violência certamente invoca uma reflexão mais abrangente que somente uma aproximação à taxa de homicídios, ou seja, uma redução à violência de fim letal.

Porém, é em grande medida por este elevado índice de violência letal evidenciado no Brasil que a discussão acerca do tema violência – nos diferentes campos de conhecimento – se posiciona em relevante protagonismo no país.

Todavia, devido às fontes teóricas serem bem diversas, tal debate se revela ainda bastante difuso (Zaluar, 1999).

Em grande parte destes estudos, observa-se uma preocupação na diferenciação entre violência e poder, sendo tal questão conduzida primordialmente pelas ideias de Hannah Arendt (Zaluar, 2001). Esta autora caracteriza a violência não como um fim, mas como um instrumento do poder: “a violência é por natureza instrumental; como todos os meios ela sempre depende da orientação e da justificação pelo fim que almeja” (Arendt, 1994, p. 40).

Um autor de destaque nesta discussão é Tavares dos Santos, o qual traz apontamentos que esvaecem os limites entre “a violência física, a qual oprime pelo excesso da força corporal ou armada, e a simbólica [*conceituada por Pierre Bourdieu*], a qual exclui e domina por meio da linguagem” (Zaluar, 2001, p. 148). Tavares dos Santos define a violência como uma forma de sociabilidade:

[...] na qual se dá a afirmação de poderes legitimados por uma determinada norma social, o que lhe confere a forma de controle social: a violência configura-se como um dispositivo de controle, aberto e contínuo. Força, coerção e dano em relação ao outro, enquanto atos de excesso, presentes nas relações de poder - seja no nível macro, de Estado, seja no nível micro, entre grupos sociais -, vêm a configurar a violência social contemporânea. A violência seria a relação social de excesso de poder que impede o reconhecimento do outro - pessoa, classe, gênero ou raça - mediante o uso real ou virtual da força ou da coerção, provocando algum tipo de dano, configurando o oposto das possibilidades da sociedade democrática contemporânea. (Santos, 2001, p. 107-108).

Tendo em vista a incorporação destas concepções, amplia-se o entendimento da violência com sentidos antes naturalizados, e tornam-se mais evidentes as justificativas envolvendo elementos como a desigualdade social e a concentração de riqueza.

Assim, ainda em destaque o contexto do Brasil, Adorno (2002) alerta que “a desigualdade de direitos e de acesso à justiça agravou-se na proporção mesma em que a sociedade se tornou mais densa e mais complexa”, de maneira que os conflitos sociais se acentuaram e objetivamente vê-se um aumento das taxas de violência nas suas variantes como “crime comum, violência fatal conectada com o crime organizado, graves violações de direitos humanos, explosão de conflitos nas relações pessoais e intersubjetivas” (Adorno, 2002, p. 87-88).

Em trabalho de Cardia & Schiffer (2002) – cujo ponto de partida foram os

dados da Fundação SEADE relativos aos homicídios ocorridos em 1999 na cidade de São Paulo – é descrito como a distribuição desses homicídios nos distritos que compõem a cidade não é homogênea, havendo áreas da cidade com maior concentração de ocorrências. Para uma pertinente compreensão deste cenário, foi levantada uma série de dados da cidade buscando visualizar os fatores que representam risco de vitimização e os fatores de proteção contra violência, sendo concluído no estudo que “entre os fatores de risco, destacam-se a falta de capital social e a superposição de desvantagens; entre os fatores de proteção, a presença de capital social, o acesso a direitos – em particular, o direito à saúde, à educação, à cultura e ao lazer” (Cardia & Schiffer, 2002, p. 25).

No tocante à saúde, Minayo & Souza possuem diversos trabalhos que aproximam os temas violência e saúde. Definem que “a violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual” (Minayo & Souza, 1997, p. 514). Esta violência pode também ser correlacionada a movimentos que propendem manter, modificar ou mesmo destruir determinados processos sociais, estando em suas múltiplas formas, intimamente ligada às relações sociais (Agudelo, 1990).

Ainda nos trabalhos de Agudelo (1990), a violência pode ser traduzida como um aspecto fundamental que ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidade e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima.

Em 1996, em relatório da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996), a violência foi apontada como um problema prioritário da saúde pública, nesta ocasião houve a formulação da seguinte definição para violência:

O uso intencional de força ou poder físico, sob forma de ameaça ou ação efetiva, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações de desenvolvimento ou privações. (p. 5).

Assim, o estudo da violência no âmbito da saúde, vem cada vez mais se consolidando como um tema de urgente relevância, sendo destacado que a violência constitui uma manifestação que influencia não apenas a saúde individual, mas – conjuntamente – atinge a saúde pública (Dahlberg & Krug, 2006).

Além de tudo isso, a violência na saúde é também objeto de importante interesse no aspecto econômico, visto implicar sobrecarga significativa nos

sistemas de saúde e previdenciário. Barreto & Carmo (2007) concluem em estudo sobre os padrões de adoecimento e morte que – no Brasil – a violência encontra-se acompanhada das doenças crônico-degenerativas e dos acidentes entre as principais causas de morte e também de internações hospitalares. Já entre os atendimentos de emergência, até 60% destes podem estar associados como produto da violência (Guerrero, 2002).

Aproximando o tema da saúde mental, sabe-se o quanto equivocado é o pensamento comum que associa portadores de uma doença mental – “a pessoa louca” neste âmbito popular – a uma maior ameaça em cometer atos de violência do que as demais pessoas. Todavia, contrariamente a esta impressão, os portadores de doenças mentais são aqueles que possuem maior chance de vitimização e estudos sinalizam que o percentual deste grupo que pratica crimes violentos é semelhante ao da população em geral (Large *et al*, 2008; Miranda-Filho, 2009; Gattaz, 1999).

Ainda contrapondo esta crença da associação entre violência e transtorno mental, cabe destacar que os portadores de doenças mentais – sobretudo nas suas apresentações clínicas mais graves (aqueles com maiores limitações cognitivas e de socialização) – constituem um grupo de maior risco à vitimização nas formas mais extremas de violência, como estupro e assassinato (Hiday *et al*, 2001; Eisenberg, 2005; Friedman, 2006; Elbogen & Johnson, 2009). Essa maior suscetibilidade a crimes violentos se deve tanto às condições da própria enfermidade como também às condições de vida desses indivíduos (Passos *et al*, 2013); entretanto a discussão do papel do estigma social envolvido é de ponderação fundamental, o que será melhor exposto em seção seguinte.

Outro dado indicativo de que a violência se relaciona diretamente à saúde mental é a constatação de que a exposição a situações permeadas por violência durante a infância é identificada – em diferentes trabalhos – como importante fator relacionado a uma maior prevalência de transtornos mentais na idade adulta destes mesmos indivíduos que – na infância – estiveram expostos à violência (Cohen *et al*, 2001; Collishaw *et al*, 2007; Allen, 2008; Patias *et al*, 2016).

Em revisão de literatura, Ribeiro *et al* (2009) destacam que no Brasil (assim como em outros países) uma parcela bastante significativa dos problemas de saúde mental pode ser atribuída a situações que envolvem a violência. Diante disso

conclui que intervenções voltadas à diminuição desta violência poderiam ter um impacto importante na redução de problemas de saúde mental nesses países.

Neste trabalho, as referências à violência apoiam-se em um entendimento de que esta é um fenômeno complexo que acompanha as diferentes relações sociais e que possui extensa associação com a desigualdade social. A mensuração da taxa de homicídios produz um indicativo fundamental para confecção de mapas da violência e ferramenta para um acompanhamento dos processos políticos diretamente relacionados à violência. Entretanto, para ampliar uma compreensão em torno da violência, é imperativo que se contextualize em âmbito macro, relativa ao Estado; micro, relativo a cada peculiar grupo social.

Por fim, a violência surge como matéria intimamente ligada às questões voltadas para saúde, com destaque à saúde mental, seja a violência revelando-se como fator implicado ao desenvolvimento das doenças mentais, seja pela evidência de que aqueles portadores destas doenças são os mais vitimizados pela mesma em suas formas mais extremadas.

1.2 Os linchamentos

“Todo problema é, em essência, a colisão entre uma convicção muito forte (seja uma hipótese ou uma crença) e um fato particular que não se rende a ela.”
(Hans Jonas)

Neste segmento, será brevemente exposto o cenário – sobretudo no Brasil – das pesquisas e dos conceitos existentes em torno desta peculiar forma de violência coletiva: o linchamento.

Embora haja descrições deste tipo de violência desde a Antiguidade, a hipótese mais frequentemente replicada da origem do termo “linchamento” aponta que esse deriva da história de um fazendeiro norte-americano do estado de Virgínia – Charles Lynch – que, durante o período das guerras para independência dos Estados Unidos, estabeleceu a alcunhada “Lei de Lynch”, por meio da qual era possível se aplicar uma rápida punição aos contra-revolucionários (Cerqueira, 2004).

Nos Estados Unidos, no período compreendido entre a independência norte-americana e até aproximadamente metade do século XX, é observada clara relação dos linchamentos com aspectos político-ideológicos; a partir da segunda metade do

século XX, no entanto, o principal motivador dos linchamentos passou a ser a questão racial. No caso do Brasil – há relatos de episódios de linchamento desde o século XVI – até o século XIX eram também deflagrados predominantemente por conotação explicitamente racial, notou-se, porém, que isso veio se modificando de modo que, no século XX, as razões implicadas aos linchamentos no Brasil passaram a se inclinar ao viés moral (Martins, 1996). A apresentação deste perfil dos motivos mais relacionados às ocorrências de linchamentos no Brasil será mais pormenorizada ao longo deste capítulo conforme a apresentação dos diferentes estudos.

Em trabalhos primeiramente de Gustave Le Bon (1895) e depois de Sigmund Freud (1921), acerca dos movimentos das massas, está descrito que a peculiaridade mais notável apresentada por um grupo (grupo como o sentido de massas) é a transformação da mente do indivíduo em uma mente coletiva. Essa, agora, com capacidades de ação que se tornam bem diferentes da mente enquanto do indivíduo, sendo esta concepção dos fenômenos das massas bastante assimilada junto ao delineamento das teorias a respeito dos linchamentos.

Desta forma, muitos autores que estudaram o tema foram conduzidos por esta perspectiva de Le Bon, que propiciou uma aproximação do ato coletivo do linchamento a um processo patológico biomédico e este modo de compreensão permaneceu razoavelmente cristalizado ao longo de muitas décadas.

Entre estes autores, destaca-se Raschka (1976) que propôs uma visão notadamente psiquiátrica do fenômeno de linchamento, o definindo como uma “psicose coletiva transitória”. Ele descreveu uma tentativa de explicar tal fenômeno analogamente a uma patologia psiquiátrica.

No Brasil, embora haja relatos de linchamentos desde o século XVI, foi somente a partir do momento em que esses ganharam relevo nos noticiários e nos debates públicos que apareceram as primeiras pesquisas sobre o tema. Assim, este direcionamento conduzido pelas ideias de Le Bon também esteve – explicitamente – presente nestas pesquisas iniciais: na década de 1970, quando começaram a ser publicados ensaios com destaque voltado aos linchamentos (Azevedo, 1974) e na década de 1980, quando apareceram os estudos mais sistematizados (Benevides & Ferreira, 1983; Rios, 1988; Menandro & Souza, 1991).

Thales de Azevedo (1974) revela, em seu ensaio sobre os linchamentos,

uma preocupação de esses episódios estarem se “institucionalizando” como uma forma de “defesa social”.

Benevides & Ferreira (1983) apresentam o tema por meio de um mapeamento dos linchamentos divulgados na imprensa paulista de 1979 a 1982. Entre os dados mais relevantes, foi apontado que – dos 82 linchamentos noticiados neste período – 38 tiveram vítimas fatais; em 9 as vítimas foram oficialmente reconhecidas como inocentes e, para todos os 82 casos, não havia qualquer conclusão de inquéritos nas delegacias, até aquele momento. Para estes autores, os episódios de linchamento encontram-se como aquilo que pode ser considerada a expressão mais extremada da violência popular coletiva.

Nesta mesma pesquisa, distinguiram-se os linchamentos em *anônimos* e *comunitários*. Aqueles do tipo anônimo foram definidos como os linchamentos que contam principalmente com a participação de pessoas que não são diretamente atingidas pelo suposto criminoso, mas elas são envolvidas por um tumulto, mesmo sem conhecer sua origem, motivadas por apelos de “pega-ladrão”. Nestes linchamentos *anônimos* – em geral – observa-se sua ocorrência em locais que não são aqueles “conhecidos cenários de violência e criminalidade”, mas em bairros centrais e de classe média. Já os linchamentos *comunitários* são aqueles mais característicos de cidades pequenas e regiões periféricas das metrópoles, onde há uma comunidade identificável por trás do fato e diretamente vitimizada pela ação de um criminoso conhecido (Benevides & Ferreira, 1983).

Com delineamento de pesquisa semelhante ao de Benevides & Ferreira, Rios (1988) expôs um panorama nacional dos linchamentos de 1970 a 1988, assinalando que – no Brasil – as motivações raciais, religiosas ou de repressão sexual não estavam presentes: majoritariamente, as reações de linchamento eram disparadas contra supostos ou reais criminosos. Além disso, destacou que – até naquele momento – havia uma falta de levantamento de dados sobre o assunto; em contrapartida, anunciou a observação de um acentuado aumento da repercussão deste tema na imprensa.

Outro levantamento da mesma espécie foi realizado por Menandro & Souza (1991), no qual, a partir de dados dos casos de linchamento noticiados pela imprensa brasileira, buscou-se discutir propriamente as transformações dos aspectos da criminalidade no país.

Em outra perspectiva – esta mais propriamente voltada para a modernidade brasileira – o sociólogo José de Souza Martins, pesquisador de marcante histórico no estudo das sociedades e seus eventos marginais, vem realizando ampla pesquisa – que perdura há mais de vinte anos – em torno dos linchamentos no Brasil. Em seu trabalho, situa o linchamento em direta relação aos efeitos da modernização no país e sua incompatibilidade com modelos e valores tradicionais da sociedade brasileira. Faz destaque ao papel da violência e debate as diferenças entre os linchamentos urbanos de diferentes contextos com aqueles ocorridos distantes das grandes cidades (Martins, 1996).

Este autor apresenta os linchamentos como “expressões dramáticas de complicados processos de desagregação social”; além disto, assinala-os como forma de participação democrática de construção da sociedade em que há, ainda em certa medida embarcado nos apontamentos de Le Bon e sublinhados por Freud, a formação de uma mente coletiva de surgimento súbito, então capaz de promover reações de caráter conservador contra atemorizantes processos sociais percebidos como sinais de desagregação social e de desordem: “o linchamento não é uma manifestação de desordem, mas de questionamento da desordem” (Martins, 1995, p. 299).

Martins lembra que, para Michel Foucault (1979), diferentemente da justiça institucional, no justicamento popular – em formas de justiça como a existente nos linchamentos – “não há três elementos, há as massas e os seus inimigos” (p. 45). Sendo aqui a presença das massas (ou multidões) que distinguem os linchamentos das outras formas de execução sumária (Martins, 1996). Foucault, na obra acima referida, também estabelece uma relação entre as diferentes manifestações de violência e as de poder: a violência seria também um instrumento utilizado pelo poder para regulação da estrutura social.

Martins (2015), em compilação de seus estudos acerca dos linchamentos, propõe o seguinte:

[...] a hipótese mais provável é a de a população lincha para punir, mas sobretudo para indicar seu desacordo com alternativas de mudança social que violam concepções, valores e normas de conduta tradicionais, relativas a uma certa concepção do humano (...) o linchamento é uma forma incipiente de participação democrática na construção (ou reconstrução) da sociedade, de proclamação e afirmação de valores sociais (p. 27).

Este autor destaca a existência de dois perfis da “ação de linchar”. Para ele, casos ocorridos nas periferias das capitais são diferentes daqueles de cidades do interior quanto à motivação predominante, à participação e ao número de participantes. Segundo os dados recolhidos pelo autor, os linchamentos das periferias urbanas são praticados predominantemente por pobres trabalhadores e a presença da classe média baixa é semioculta. São motivados por desejo de justiça diante da ocorrência de um crime grave. Ao passo que os casos de cidades pequenas são praticados diretamente pela classe média, em que se nota a contestação direta às instituições judiciárias e policiais, com motivação nitidamente conservadora e repressiva (Martins, 2015).

Até aqui convém assinalar que nestes, relevantes estudos de pesquisadores brasileiros – Benevides, Rios e Martins – os linchamentos são apontados com um destaque primordial ao ato do coletivo em associação a suas ressonâncias com o tema da violência. No caso dos trabalhos de Martins, são posicionados sob uma visão dos desdobramentos da modernidade brasileira.

Entretanto, Rodrigues (2016) observou que outro enfoque vem sendo dado ao tema nas pesquisas mais recentes. Este autor ressalta que – em alguns estudos – está sendo atribuída aos linchamentos uma “significação racional típica de um meio cultural que lhe preenche de sentido e manifesta uma lógica de funcionamento” (p.117).

O senso comum (e como já visto, em certa medida nos estudos brasileiros da área) trata os linchamentos como ações declinadas a uma irracionalidade ou mesmo barbárie (nos estudos, empenhou-se em assemelhá-los ao patológico); desta forma, aproximando-os do instintivo e afastando-os da cultura e da potência do discurso sociológico. Já nos trabalhos de Sinhoretto (2001; 2009) e Oliveira (2013) vê-se o delineamento de uma análise em que tal ação coletiva possui um importante componente cultural, o qual lhe impõe uma racionalidade; portanto, confere-lhe um sentido. Daí possibilita expor os mais íntimos mecanismos de seu contexto.

Sinhoretto (2009) analisou quatro casos de linchamento ocorridos em bairros populares de grandes cidades do estado de São Paulo. Na proposta deste trabalho, foi possível observar conexões entre estas ações violentas e o contexto da insegurança urbana, tecendo neste trabalho os linchamentos como um modo de

resolução de conflitos:

[...] uma alternativa de justiça legitimada por integrantes de redes comunitárias de vizinhança diante da falta de confiança no sistema estatal de segurança e justiça (que implementa políticas discriminatórias e desiguais) e também do esfacelamento das formas tradicionais de justiça privada baseadas na vingança. A ação coletiva é uma forma de contornar a tensão entre a legitimidade e a ilegalidade da vingança privada, ao diluir no coletivo as responsabilidades penal e moral, pesadas demais para serem suportadas por indivíduos. (p. 72).

Conforme os dados desta autora, atualmente os linchamentos vitimizam aqueles que praticaram algum delito que provoque repúdio e comoção social, por exemplo, roubos, estupros e sequestros (Sinhoretto, 2009).

Já Oliveira realizou um trabalho em que analisou a construção social dos linchamentos, trazendo a percepção destes eventos como “cena”, essa com dramaturgia e visualidade próprias. Neste estudo, foram examinados 42 vídeos brasileiros coletados do site YouTube® de linchamentos, sendo identificados inúmeros aspectos em comum: “os vídeos mostram uma série de repetições, tornando os encaminhamentos contra o acusado extremamente semelhantes uns aos outros” (Oliveira, 2013, p. 640).

A autora descreve os personagens que são comuns a estas “cenas” de linchamento: o “linchado”, os “linchadores”, os “instigadores”, os “espectadores”, o “policial” e a “câmera”. Além disso, discrimina as distintas ações existentes nestas “cenas”: a “acusação”, a “denúncia” e a “punição”, as quais são acionadas por um grupo de atores que – mesmo não intencionalmente – coloca-as em prática durante toda a “cena” do linchamento.

Ainda neste trabalho, a autora afirma que – nos vídeos analisados – há “uma série de técnicas cerimoniosas a encaminhar essas ações, que podem ser chamadas de práticas ritualísticas do linchamento” (p. 640). Acrescenta que, em nenhum destes vídeos brasileiros, houve a identificação de “movimentos inovadores fugindo dos passos aqui descritos” (p. 640); diferentemente do observado em vídeos provenientes de outras culturas (como Bolívia, Venezuela e Chile), nos quais, é frequente a ocorrência dos “linchados” serem queimados ou terem suas partes genitais extirpadas.

Por fim, Oliveira descreve que as ações observadas nestas “cenas” são propulsionadas, além do desejo indignado de punição, pela mobilização do estigma

do acusado, isto em virtude de que “muitos indivíduos linchados são pegos por terem características que os colocam como rejeitados em sua comunidade” (p. 632).

Entre outros trabalhos mais recentes voltados para a temática dos linchamentos, destaca-se a ampla pesquisa conduzida por Natal (2012), na qual fez o levantamento e a respectiva análise dos linchamentos ocorridos na região metropolitana de São Paulo e que foram noticiados ao longo de três décadas (1980 a 2009).

Neste estudo, observou-se que a distribuição dos casos foi bastante irregular, havendo picos naqueles anos em que houve algum episódio de maior repercussão midiática; por exemplo – em 1991 – ano subsequente ao do linchamento de Matupá (MT), episódio bastante noticiado no qual três homens, após manterem por horas uma família como refém, foram mortos por uma multidão composta pelos moradores desta pequena cidade. A hipótese da ocorrência destes picos é a de que estes casos de grande impacto na mídia elevam o interesse pelo tema; em consequência, geram mais notícias relacionadas ao assunto.

Quanto às possíveis motivações apontadas como desencadeadoras dos linchamentos, assim como em alguns trabalhos já mencionados, os dados pesquisados por Natal revelam que os linchamentos ocorrem – geralmente – por um crime que fora imputado à vítima. Neste caso, os crimes são – principalmente – os homicídios, os latrocínios, os sequestros, os estupros e os atentados violentos ao pudor. A autora ainda ressalta “trata-se de uma acusação que não necessariamente se baseia em fatos concretos, mas que é importe em razão dos valores e significados que representa” (p. 129).

Em relação ao perfil das vítimas, evidenciou-se uma conformidade em relação à maior parte dos casos de violência urbana. Os dados da imprensa analisados neste estudo de Natal apontam que as vítimas de linchamento são – em sua maioria – adolescentes e adultos jovens (representando a faixa etária dos 16 aos 29 anos), do sexo masculino e pertencentes às camadas populares (desempregados ou trabalhadores de baixa qualificação); extremamente raros são os casos de linchamentos de crianças, idosos ou mulheres.

Neste trabalho de Natal, entre os 385 casos noticiados de linchamento que foram analisados ao longo destas três décadas, apenas 22 envolviam mulheres

linchadas; entretanto, em 13 destes casos havia a presença de um consorte do sexo masculino. Nesta pesquisa, houve a identificação de apenas um único caso de linchamento de mulher que resultou em morte. Neste caso ocorrido em 1987 – segundo a reportagem pesquisada – a mulher foi linchada e morta devido ao boato que corria em sua comunidade de ela ser portadora do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), pois ela havia perdido peso muito rapidamente. Assim, na notícia é conduzida à hipótese de que o linchamento se deflagrou pelo sentimento de vingança dos homens que acreditavam terem sido contaminados por uma doença que – na época – era ainda muito desconhecida; frequentemente, carregava consigo o peso de um “atestado de óbito”.

Entre suas conclusões nesta pesquisa, Natal aponta a necessidade de considerar – imperiosamente – as questões contextuais na análise longitudinal de fenômeno como o linchamento.

Em outro recente trabalho, com enfoque no episódio (anteriormente mencionado neste capítulo) do linchamento em Matupá (MT). Para compreender este caso, Furtado (2013) amparou-se na teoria do “bode expiatório” – por meio da qual, René Girard (1982) associa o sacrifício de vítimas expiatórias à origem das crenças religiosas subjacente às comunidades humanas, considerando esse mecanismo de canalização de uma violência grupal contra uma única vítima como matriz fundamental das civilizações. Neste trabalho, a autora aproxima aspectos deste linchamento aos estereótipos que definem o “bode expiatório” segundo Girard. Nesta teoria, é identificada a existência de quatro estereótipos que conduzem ao “bode expiatório”: a crise indiferenciadora, o crime indiferenciado, as marcas vitimárias e a violência coletiva.

O primeiro – a crise indiferenciadora – refere-se a um sentimento coletivo de confusão que pode ser resultado de diferentes adversidades que possam estar acometendo o grupo; o segundo – o crime indiferenciado – corresponde a um ato de ampla (ou unânime) reprovação responsabilizado à vítima; o terceiro – as “marcas vitimárias” – é a presença nestas vítimas de marcas que as distinguem da “massa uniforme” (por exemplo: extremos econômicos, crenças religiosas ou mesmo a apresentação física: seja por beleza seja deformidades), isto é, “não importa tanto de que sorte é o traço, o indivíduo apenas deve ser, de certo modo, estranho ao grupo de perseguidores” (Furtado & Franck Jr, 2014, p. 8). Por fim, no

ápice da “crise indiferenciadora” aquele que mais bem for alinhado aos segundo e terceiro estereótipos será fruto da canalização da “violência coletiva” – é o quarto estereótipo desta teoria.

O “bode expiatório” seria uma modalidade de restauração da ordem em comunidades primitivas onde não havia um sistema judiciário para contenção da violência (Furtado & Franck Jr, 2014).

Esta mesma autora – em estudo seguinte – também aplica a teoria do “bode expiatório” para ampliar a compreensão do caso desta dissertação: o linchamento de Morrinhos em Guarujá (SP). Da mesma maneira que realizou em seu trabalho anterior relacionado a Matupá, Furtado delinea os estereótipos de Girard junto ao curso do episódio de Morrinhos; entre as suas conclusões, aponta que a aceleração das relações interindividuais e evolução das tecnologias configuram-se como os fatores que propiciam crises sociais e eventos desta espécie (Furtado & Franck Jr, 2014).

Embora tenha sido apresentado este direcionamento dos linchamentos à luz das ideias de René Girard, cabe destacar que – nesta dissertação – a concepção deste fenômeno será orientada principalmente por uma perspectiva antropológica.

Enfim, os linchamentos vêm sendo foco de inúmeras pesquisas – nas últimas décadas – e, neste mesmo período, ganhando importante notoriedade, sobretudo pelo interesse da imprensa em sua divulgação. Entretanto muitas questões relacionadas ao tema seguem com grande potência para reflexão e motivando muitos novos estudos em diferentes abordagens. A esse respeito é oportuno destacar que – até o momento – são inexistentes trabalhos que relacionam diretamente os linchamentos ao tema da saúde mental.

1.3 A doença mental e o estigma social

“Existem momentos na vida quando a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar e a refletir.”
(Michel Foucault)

Nesta seção, prosseguindo com a proposta de contextualizar os temas entrelaçados nesta pesquisa, será apresentada uma síntese de produções relativas à estigmatização da doença mental. Neste sentido, visando a uma melhor compreensão deste conteúdo, em princípio, vê-se necessário reafirmar que – neste

texto – está sendo referido como doença mental, bem como serão apresentadas quais são as características do transtorno mental que acometia a vítima do episódio de linchamento de Morrinhos.

Ao longo deste trabalho – seja nestas seções introdutórias seja mais adiante nas falas dos participantes entrevistados e em sua respectiva análise – nota-se que há menção de termos como “doença mental”, “transtorno mental” e “loucura” ou similarmente “o doente mental”, “o portador de doença mental”, “o portador de transtorno mental” e “o louco”. Rigorosamente, se ponderados os aspectos históricos, cada um destes termos possui uma atribuição bastante diferente de significados, mas neste trabalho há um propósito de reuni-los em um mesmo discernimento.

Ogata (2000) descreve que a palavra saúde é proveniente do latim "salute" com o significado de salvação ou de conservação da vida, por outro lado, doença – "dolentia" no latim – se refere a sofrer ou sentir dor. Desta maneira, seguindo este contraponto estabelecido por “saúde-doença” e que permeia, de um modo geral, as demais especialidades médicas, de forma análoga à psiquiatria desde o século XIX, vêm empregando amplamente os termos “doença mental” e seus similares, como “moléstia mental” ou “enfermidade mental”.

Em 1980, a APA (*American Psychiatric Association*) publicou o DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3a edição), o qual manifestou a recomendação pela preferência da utilização do termo “transtorno mental” (*mental disorder*) buscando substituir “doença mental” (*mental illness*) considerando na época ser uma nomenclatura mais adequada (Osinaga, 2004). Na sequência – em 1993 –, houve a publicação da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), que também passou a adotar o termo “transtorno mental”; seguindo, portanto, esta proposta do mencionado manual estadunidense.

Embora estes manuais nosográficos venham propondo a utilização do termo “transtorno mental”, outras formas similares são correntes na prática da assistência psiquiátrica e até na literatura, como – por exemplo – os termos “distúrbio mental” ou “perturbação mental”. Além disso, a nomenclatura “doença mental” permanece bastante presente nestes contextos e mantendo a composição do paradigma saúde-doença, isto é, “saúde mental” e “doença mental”. Em vista disto, cabe

circular que – neste texto – serão observadas múltiplas nomenclaturas que aqui devem ser compreendidas como equivalentes à “doença mental”.

Entretanto, quando mencionado “doença mental” nesta pesquisa (ou as demais terminologias aqui assinaladas como correspondentes), deve-se aplicar um entendimento restrito às doenças mentais que proporcionam grave comprometimento psíquico, comportamental e social, ou seja, os quadros com manifestações psicóticas de evolução crônica (o que para a Psiquiatria, em geral, englobam as esquizofrenias, as psicoses afetivas e psicoses orgânicas). Diante do exposto, deve-se excetuar – neste contexto – os transtornos considerados de menor gravidade tais como a ampla maioria das depressões e transtornos da ansiedade, os transtornos de personalidade e os transtornos comportamentais decorrentes do uso de álcool ou outras drogas.

Retomando o caso incitador deste trabalho, conforme vastamente divulgado pela imprensa que na época noticiou o linchamento de Morrinhos, a vítima era portadora de um transtorno mental. Por isso ela realizava tratamento médico para controle dos sintomas desta doença, cuja descrição muito se aproxima de um transtorno do humor ou transtorno afetivo.

Para a psiquiatria, este transtorno mental afetivo ou do humor que acometia a vítima é denominado – desde o DSM-III, publicado em 1980 – como *transtorno bipolar do humor*. Este quadro possui como manifestação clínica principal a ocorrência de episódios (ou crises) em que se observa como característica fundamental uma franca alteração do humor. Frequentemente, há a concomitância de sintomas psicóticos durante o período de tais crises, isto é, existe a possibilidade de serem expressados – por exemplo – pensamento delirante, discurso ilógico e vivência alucinatória.

De um modo geral, as crises do *transtorno bipolar* que tendem a produzir manifestações mais exuberantes são aquelas em que há elevação ou exaltação do humor ou afeto definidas pela Psiquiatria como episódios de mania ou hipertímia. Em uma crise com esta apresentação clínica, o doente passa a demonstrar um comportamento que muito se aproxima do que é conhecido no senso comum como “o louco”.

Entre as características mais relevantes e frequentemente observadas nestas apresentações, cabe destacar: euforia ou disforia ostensivas, o que

denuncia a franca alteração do humor; jocosidade e/ou religiosidade muito além do que é o habitual para o contexto da pessoa acometida pela crise; intensa agitação com importante risco de agressividade; redução acentuada da necessidade de dormir; marcante aumento de planos e afazeres diversos (embora, amiúde, haja uma nítida ineficiência em relação à execução); gastos pecuniários excessivos; marcante desinibição no âmbito sexual e clara pressão para falar associada a um discurso bastante acelerado.

Ademais – como já mencionado – é possível a ocorrência de sintomas psicóticos nestes episódios tais como as alucinações auditivas e os delírios de grandeza, autorreferência e místico-religiosos, principalmente.

Por fim, um ponto determinante nestas crises é a ausência de crítica em relação a essa importante mudança no humor; conseqüentemente, no comportamento. O doente muitas vezes não percebe essas alterações e não expressa queixas em relação às mesmas.

A duração e a frequência destas crises são variáveis de acordo com aspectos inerentes a cada pessoa e a forma como o tratamento é conduzido em cada caso. Deve-se salientar que – na prática médica – não infreqüentemente estes episódios de humor são de difícil manejo em âmbito ambulatorial; em muitos casos, é necessário cuidado intensivo ou mesmo integral em internações hospitalares, visando à abreviação dos sintomas em um ambiente protegido e com menor exposição social do doente.

No período entre as crises, os portadores do *transtorno bipolar* podem apresentar uma remissão extremamente satisfatória dos sintomas, para tanto a Psiquiatria preconiza um tratamento de manutenção e monitorização, com intuito de reduzir a frequência entre uma e outra crise, assim como. Quando, porventura se deflagrar uma nova crise, essa seja de menor duração e menor intensidade, representando – portanto – um menor prejuízo psíquico e social ao doente.

Exposta esta nosografia psiquiátrica, pode-se inferir que a vítima do linchamento de Morrinhos não só já havia apresentado crises afetivas – que conduziram ao diagnóstico e tratamento de um *transtorno bipolar do humor* – mas, certamente, vinha evoluindo – conforme noticiado pela imprensa e pelo relato dos familiares – com uma nova crise de sintomatologia correspondente a um episódio de humor maníaco (e, possivelmente, com quadro psicótico associado) nas

semanas que antecederam o linchamento.

Diante disto, faz-se necessário ponderar que a acusação da vítima deste linchamento esteja em alguma medida associada ao fato de ela estar manifestando uma crise decorrente de uma doença mental. Sendo assim, houve a vitimização daquele possuidor de estereótipos vinculados a uma estigmatização.

O estigma social está relacionado ao processo de adoecimento em saúde mental. Como já exposto na seção anterior, existe um pensamento comum da associação entre doença mental e ações violentas, haja vista a revisão histórico-antropológica de Monahan (1992), na qual se conclui que o mito de que as doenças mentais estão relacionadas à violência é algo historicamente constante e culturalmente universal. Diante desta relevante evidência, é possível contemplar a magnitude do estigma histórico que acompanha aqueles que apresentam uma doença mental.

No entanto, deve-se sublinhar que diversas pesquisas de caráter epidemiológico denunciam o equívoco deste mito. Destaca-se o estudo de revisão realizado por Gattaz (1999), no qual aponta que “a doença mental em senso estrito [*o autor também restringe doença mental aos transtornos psicóticos crônicos*] contribui muito pouco para a ocorrência de crimes de violência” (p. 196).

Isso posto, cabe discutir esse importante aspecto relacionado aos portadores das doenças mentais: a presença de um estigma. A esses doentes são conferidos, pela sociedade, atributos profundamente depreciativos e que são fonte de acentuado sofrimento e de potencial agravamento de suas doenças.

O termo estigma é derivado do grego – *stizein* – e era o nome dado à marca gravada no corpo de escravos com intuito de mostrar aos demais cidadãos que aqueles marcados (estigmatizados) eram os membros da sociedade com um menor valor. O seu equivalente no latim – *stigma* – passou então a traduzir o conceito de “marca de infâmia ou ignomínia” (Arboleda-Flórez, 2002; Xavier *et al*, 2013).

Para Goffman (1963) – que estudou profundamente o assunto – o estigma pode ser entendido como a identificação que um grupo social faz de uma pessoa ou grupo de pessoas, a partir de determinado problema físico, comportamental ou social, sendo entendido como diferente e negativo. Por exemplo, no caso dos portadores de doenças mentais, como visto, existe o estigma – uma “marca” – de que são violentos.

O processo de estigmatização conduz a uma marcante desvalorização e consequente discriminação dos indivíduos estigmatizados em suas relações sociais (Link & Phelan, 2001), sendo o estigma apontado como uma das causas fundamentais de iniquidade na distribuição das doenças (Hatzenbuehler *et al*, 2013).

Gilberto Velho (1999) posiciona os indivíduos desviantes não fora de sua cultura, porém como aqueles que fazem uma leitura divergente, de modo que outros indivíduos (e grupos) desta mesma cultura acusam os primeiros por estarem – pelo seu comportamento – rompendo com valores de determinada condição cultural. Baseando-se neste autor, Guimarães (2010) traduz a seguinte compreensão:

A doença mental na sociedade complexa moderna é a categoria mais abrangente que classifica os comportamentos perturbadores, permitindo um mapeamento e, portanto, um controle sobre os desvios. A categoria de doente mental tem sido uma das mais acionadas, enquanto categoria de acusação. (p. 19).

A questão do estigma social nas doenças mentais pode ser evidenciada em diversos contextos e com justificativas as mais distintas, surgindo daí grande preocupação na saúde pública.

Como exemplo, é observado que os doentes mentais possuem muitos obstáculos para obter seu tratamento psiquiátrico e psicossocial – incluindo marcante precariedade dos serviços que são disponibilizados – assim como é ostensivo o quanto eles se deparam com diversas dificuldades no acesso aos demais serviços de saúde, como assistência aos cuidados da atenção básica e urgência/emergência (Thornicroft *et al*, 2007; Corrigan *et al*, 2014). Consequentemente, também são identificados – nesta população – maiores índices de morbidade e mortalidade (Sampaio & Caetano, 2006; Xavier *et al*, 2013).

Pesquisando a existência de estigma em outro contexto, Martin *et al* estudaram as condições de vida e sociabilidade de portadores de transtornos mentais graves moradores de cortiços da região central de Santos (SP) durante o período de três anos. Entre as conclusões assinaladas pelo estudo, obteve-se que – nestas circunstâncias, diferentemente do pressuposto da pesquisa – havia a estigmatização dos portadores de transtornos mentais do mesmo modo que observado na população em geral (Martin *et al*, 2011).

Em trabalho de Cândido *et al*, foi investigado – por meio de estudo qualitativo

– quais seriam as concepções sobre os transtornos mentais em servidores de uma instituição de ensino superior. Desta pesquisa, pôde-se concluir que – mesmo neste grupo com um maior grau de escolaridade – não há uma definição clara do que é doença mental; também, que esta leva consigo um rótulo indissociável de exclusão (Cândido *et al*, 2012).

Além do imaginário de que o portador de um transtorno mental comete mais crimes violentos, logo é visto como perigoso e imprevisível, o estigma social da doença mental pode também ser observado na existência de outras crenças como: os indivíduos com doença mental serem os responsáveis pelo acometimento da própria doença, de les serem preguiçosos ou incapazes de cuidar si mesmo, de eles serem inaptos para o trabalho, de eles sofrerem de uma doença sem tratamento (“sem cura” ou “que não tem jeito”) e até mesmo de que a única solução para o “problema do doente mental é a internação em hospital psiquiátrico”. Essas questões são veiculadas de forma pouco crítica pelos meios de comunicação, o que certamente assegura a manutenção deste estigma (Arboleda-Flórez, 2002; Hayward & Bright, 1997; Byrne, 1997; Byrne, 2000; Spadini & Souza, 2006).

Concluindo este tópico, cabe reconhecer que a existência do estigma na doença mental configura-se como um ponto primordial em diversos entraves na vida dos indivíduos com doença mental. Ele – o estigma – manifesta-se, de uma forma mais explícita, nas falhas na assistência à saúde destes portadores de transtornos mentais com consequente morbidade e mortalidade mais elevada entre os mesmos. Entretanto, outros aspectos presentes neste histórico e complexo estigma denunciam pontos mais perversos e intensamente velados que incluem uma marcante intolerância, intensa e duradoura segregação e também uma vigorosa violência voltada aos mesmos, isto ocorrendo entre os mais diversos recortes da sociedade.

1.4 As redes sociais

*“Jornalismo é publicar aquilo que não querem que seja publicado.
Todo o resto é publicidade.”
(George Orwell)*

Outro elemento extremamente relevante e intrincado a este episódio do linchamento de Morrinhos é o papel marcante das redes sociais, presente neste

caso de duas maneiras: primeiro como disparador do episódio em si – visto no compartilhamento do boato pelo perfil noticioso do Facebook®, o qual alertava da existência em Guarujá de uma bruxa sequestradora de crianças – e segundo, em grande medida, como executor notável na visibilidade do acontecimento. Tal divulgação se deu por vídeos compartilhados, sobretudo pelo WhatsApp®, instantes após o linchamento, os quais patentemente tinham como primordial objetivo disseminar as cenas de violência ali experienciadas, levando aos *smarthphones* de milhares de pessoas – que nunca antes haviam ouvido falar de Morrinhos – imagens da mais extremada violência.

Em vista disto, este capítulo pretende contextualizar o atual papel destas redes sociais; sobretudo, problematizar sua potência na disseminação de notícias de toda ordem.

As redes sociais, evidentemente, estão se destacando nestas últimas duas décadas em virtude do exponencial progresso tecnológico das ferramentas audiovisuais e dos meios de comunicação. Não há como falar sobre as redes sociais de hoje sem fazer referência ao surgimento e desenvolvimento da internet: na década de 1990 houve a eclosão da “Web” (ou “World Wide Web” ou simplesmente “www”) sendo uma forma inovadora por meio da qual se possibilitava o compartilhamento de arquivos digitais. No mesmo período, deu-se a popularização das trocas de mensagens, seja por textos e documentos digitais via e-mail seja pelos “bate-papos” realizados com a troca de mensagens instantâneas entre duas pessoas ou mais, nas chamadas “salas de chat” (como o ICQ® e o Messenger®, ambos bem difundidos no Brasil).

Contudo, um impacto ainda mais acentuado ocorreu quando se consolidaram as redes sociais propriamente ditas que – de maneira notória – passaram a ocupar densamente, já desde o início dos anos 2000, o cotidiano nas mais distintas culturas. Cabe contextualizar: em 2003 surge o LinkedIn® e o MySpace®; em 2004, o Orkut® (este com grande influência principalmente no Brasil) e em 2006 é criado o Facebook®, que representa até o momento a rede social de maior repercussão no mundo (Boyd & Ellison, 2007; Chapman, 2009; AddThis®). Até este período, era necessário o uso de computadores (PC ou notebook) para acessar as tecnologias de rede.

Não obstante – em 2007 – os *smartphones* chegam ao mercado, intensificando ainda mais este processo. Eles devem ser considerados como uma nova ruptura no desenvolvimento tecnológico das redes sociais por constituírem – a partir deste momento – aparelhos de telefonia móvel acrescidos das funções dos computadores pessoais e dos recursos inerentes à internet; entre eles, a possibilidade de acesso às redes sociais.

Nestas circunstâncias, a partir da presença cada vez mais marcante desta ferramenta na vida do cidadão, houve o desenvolvimento de redes sociais ainda mais versáteis, com destaque aqui para o WhatsApp®. Este aplicativo para os *smartphones* foi lançado em 2009, trazendo a possibilidade – em grande medida – de reunir muitos atributos que o fizeram atingir larga aplicabilidade e vastíssima popularidade.

Neste enquadramento histórico, em 2014 há outra informação significativa: a compra do WhatsApp® pela rede social de maior repercussão mundial, o Facebook®, o que – nesta alçada – se conjectura também como um compartilhamento das informações entre estas duas redes.

Para Dornelles (2004), pesquisar este panorama evolutivo relacionado à apropriação das tecnologias digitais significa se dar conta de uma nova conformação urbana. Diante disto, o autor discorre que a assimilação destas ferramentas e a interação em forma de rede social vêm transformando o espaço urbano. Ainda aponta que a possibilidade do cultivo de uma sociabilidade lúdica e de trocas cotidianos realizadas em redes virtuais poderiam vir substituir os espaços coletivos e públicos, como os bares e as praças dos circuitos urbanos.

Em contrapartida, em 2014 houve uma ampla visibilidade nacional no aparecimento – em grande medida, possibilitado pela potência das trocas em redes sociais – dos “rolezinhos” (Pereira, 2014). Este peculiar fenômeno se refere a “adolescentes de periferias urbanas que se reúnem em grande número para passear, namorar e cantar funk nos shoppings centers de suas cidades” (Pinheiro-Machado & Scalco, 2014, p. 6). Além dos “rolezinhos”, outros movimentos, como as manifestações populares no Brasil, ocorridas em junho de 2013, também passaram a denotar conformações inéditas; certamente, em virtude destas emergências tecnológicas (Bartkiw, 2016).

Para Giannetti (2011), as relações sociais – neste atual contexto de inevitáveis interfaces tecnológicas – estão se estabelecendo direcionadas por duas tendências acentuadas e, apenas aparentemente, antagônicas:

[...] um incremento da necessidade de estar telecomunicado, que se traduz numa dependência crescente dos aparelhos na prática das relações interpessoais; e uma propensão a transformar a “realidade” dessas relações em meros enlaces entre frações de informação (códigos). Esses instrumentos, que substituem a relação física face-to-face pela telepresença, desencadeiam o estranho fenômeno que ao mesmo tempo une. (p. 76).

Em pesquisa de Fontes (2014), na qual é realizada uma revisão sobre a estrutura e o papel das redes sociais no cuidado àqueles com transtornos mentais, é ponderado que estudar estas sociabilidades mediadas por interfaces digitais se constitui num desafio ainda não completamente superado. Assim, o tema vem se tornando objeto de pesquisa em diversos campos do conhecimento; entretanto, o autor adverte que “os métodos tradicionais não dão conta da complexa realidade do fenômeno, nem respondem satisfatoriamente a questões sobre a natureza deste fenômeno” (p. 138).

Neste contexto, após a consolidação da internet; sobretudo, das redes sociais (com destaque neste trabalho ao Facebook® e ao WhatsApp®), em um novo cenário das formas de comunicação e das relações interpessoais, eis que surge claramente um terreno fértil para propagação de lendas e boatos, ou as chamadas “pragas virtuais” (Mazzanti, 2006).

Mazzanti lembra que a circulação de boatos, lendas urbanas, rumores de toda ordem e demais histórias nas quais se misturam realidade e ficção sempre existiram nas mais distintas culturas. No entanto, essa abrupta transformação da velocidade e da amplitude da veiculação de informações nas redes sociais vem alterando extraordinariamente seu impacto e suas mais diversas implicações.

Todavia, cabe ressaltar que – à medida que foram surgindo novos meios de comunicação, como o rádio, telefone e televisão – foram sendo necessárias as mais diversas adaptações perante o impacto produzido pela propagação de boatos. Haja vista que, há mais de um século, Gustave Le Bon (1895) já alertava – oportunamente – para a susceptibilidade do comportamento das massas frente à onipotência dos meios de comunicação.

Em relação a esse pensamento leboniano, Legros *et al* (2014) afirmam que a massa “sucumbe facilmente às alucinações partilhadas porque a imaginação dos indivíduos [...] deforma, frequentemente, um evento em proporções insólitas” e acrescentam que “o contexto, propício aos boatos, não é o simples resultado de uma tola credulidade” (p. 45).

Em certa medida, intimamente próximo a esta questão, vem se debatendo atualmente a epidemia das notícias falsas que percorrem as redes sociais, conhecidas, principalmente no âmbito do jornalismo, como os boatos virtuais ou “fakenews” (Barros & Souza, 2015; Coura, 2017; Borchers, 2017).

De um modo geral, trata-se de notícias alavancadas por frases de grande efeito e que são atribuídas a ilustres da política, as quais certamente fazem “os olhos de qualquer jornalista brilhar ao serem ouvidas” e que ao serem publicadas serão prontamente “compartilhadas centenas de milhares de vezes na internet por brasileiros revoltados com a situação política do país”; no entanto, estas frases jamais foram de fato proferidas por estes políticos (Coura, 2017).

Para se ter uma dimensão da repercussão das “fakenews”, no texto de Coura, ele cita que – nos Estados Unidos – recente levantamento revelou que, nos três meses que antecederam às eleições norte-americanas de 2016, as “fakenews” foram mais compartilhadas do que as matérias consideradas reais envolvendo os então presidenciáveis Hillary Clinton e Donald Trump divulgadas – por exemplo – pelo *The New York Times*, *Washington Post*, *The Wall Street Journal*, *The Guardian*, entre outros sites jornalísticos.

No Brasil, tal comparação foi replicada considerando neste caso somente textos sobre a “Operação Lava Jato” - que é a maior investigação policial de corrupção entre políticos até então já realizada no país. Neste confronto, foi identificado que houve 3,9 milhões de compartilhamentos das dez notícias ditas falsas mais citadas nas redes sociais contra 2,7 milhões das dez reportagens também mais citadas, mas julgadas como reais (Coura, 2017).

Coura revela que esta epidemia de “fakenews” atinge todos os níveis sócioeconômicos, incluindo aqueles indivíduos considerados intelectuais, apontando uma situação que envolveu um ministro do Superior Tribunal de Justiça. Por fim, é alertado que esse compartilhamento descontrolado de notícias falsas conduz a – primeiramente – uma “avalanche de comentários hostis” àqueles aviltados pela

eventual notícia espúria e, depois, a exposição a ameaças contra sua integridade física. Daí, a título de comparação, o autor cita o compartilhamento do boato que desencadeou o linchamento de Morrinhos.

Entre as reportagens da época deste episódio ocorrido em Morrinhos, houve a publicação da seguinte fala de uma vice-diretora de uma escola do bairro: “As crianças só falavam disso [o *linchamento*], muitas tinham visto a cena. Precisamos fazer uma reflexão sobre justiça com as próprias mãos, o papel da internet e das redes sociais” (Jornal O Estado de SP, 11/05/2014).

Assim, pode-se dizer que o entendimento das redes sociais e suas implicações com o estigma das doenças mentais e com eventuais manifestações de violência ainda segue bastante desconhecido. Neste cenário, cada um com suas características e virtuosidades, Facebook® e WhatsApp® representam hoje redes sociais com magnitude e capacidade de disseminação repentina e transformação de notícias com uma potência nunca antes testemunhada: seja como é visto nas “fakenews” – predominantemente no campo da política – seja como ocorrido no episódio objeto deste estudo.

1.5 A bruxaria

*"Hoje, joga-se insipidamente o baralho, é uma pena que sejamos descrentes."
(Voltaire)*

Deve-se sublinhar que uma peculiaridade deste episódio de linchamento em Morrinhos é a presença da “bruxaria”, mais exatamente a crença na bruxaria; fato que decerto, associado à potência das redes sociais, foi determinante na evolução deste acontecimento.

Desta maneira pretende-se, nesta parte deste capítulo, discorrer acerca do tema bruxaria e correlatos como feitiçaria, magia e pensamento mágico e, além disso, explorar a relação entre os mitos de bruxaria e os transtornos mentais. O que em conjunto é apreciado como um importante campo de exploração e de inquietação dentro do estudo antropológico: afinal “por que as pessoas acreditam na magia?” (Montero, 1990, p. 5).

Evans-Pritchard (1937) destacou no início de seu importante trabalho entre os Azande – povo africano por ele pesquisado – que estes “acreditam que certas

peessoas são bruxas e podem lhes fazer mal em virtude de uma qualidade intrínseca” (p. 37). Este ilustre antropólogo aponta que – no sistema de crenças dos Azande – a bruxaria seria um algo orgânico (visceral) e hereditário, de forma que qualquer um poderia tornar-se um bruxo; eles, de maneira inconsciente, o são. Neste caso, a bruxaria representa o papel de uma espécie de metáfora para qualquer infortúnio de ordem pessoal ou social.

Para Lévi-Strauss (1958) tratar de magia implica a existência, sobretudo, da crença na magia. Para este autor, a magia apresenta-se sob três dimensões complementares: a crença do próprio feiticeiro em suas técnicas, a crença do enfeitiçado no poder do feiticeiro e “a confiança e as exigências da opinião coletiva, que formam continuamente uma espécie de campo de gravitação no interior do qual se situam as relações entre o feiticeiro e aqueles que ele enfeitiça”. Na sequência deste trabalho, considerando estes aspectos elencados, o autor questiona “como um inocente acusado de feitiçaria pode se desculpar se a imputação é unânime, já que a situação mágica é um fenômeno de consenso?” (Lévi-Strauss, 1958, p. 182-183).

Em *Introdução à obra de Marcel Mauss* – sociólogo que dedicou parte importante de seu trabalho a estudar o tema, sobretudo, em sua obra *Esboço de uma teoria geral da magia* (1903) e por meio da qual exerceu profunda influência no entendimento deste assunto – é destacado por Lévi-Strauss que Mauss foi o primeiro autor capaz de apontar uma relevante questão relacionada à bruxaria: “o que lhes confere virtudes mágicas não é tanto seu caráter físico individual quanto a atitude tomada pela sociedade em relação a todo o seu gênero” (Mauss, 2017, p. 16).

Lévi-Strauss – influenciado por estes estudos de Marcel Mauss – reservou parte significativa de suas pesquisas ao tema. Baseando-se em uma autobiografia indígena escrita na língua *kwakiutl* – traduzida por Franz Boas; em princípio, um documento de valor apenas linguístico – Lévi-Strauss (1958) discute a história de um membro deste grupo indígena que não acreditava, de maneira alguma, no poder dos feiticeiros, mas por fim acabou se tornando um deles.

Seu nome era *Qesalid*. Além de não possuir a crença na feitiçaria, ele desejava desmascarar esse comportamento, o qual dizia ser enganador. Em certa altura, empenhado nisso, ele acabou sendo convidado a integrar um grupo de

iniciação em feitiçaria; durante seu treinamento, suas convicções se fortaleciam e suas suspeitas se confirmavam: tudo realmente indicava ser uma grande farsa.

Entretanto, após receber estes ensinamentos “já não estava mais livre”, pois ali se espalhava a notícia de que ele era um novo feiticeiro e, portanto, logo veio a ser convocado para realizar a cura de um doente do local e assim colocar em prática seu recente aprendizado. Para sua surpresa, o resultado foi um sucesso; porém, mantendo sua postura crítica, *Quesalid* atribuía tal êxito a razões psicológicas do doente. Embora descrente, a cada execução de sua performance, a sua reputação de feiticeiro se engrandecia, tornando-se extremamente conhecido em seu grupo e também nas vizinhanças. Assim, *Quesalid* chegou a ser desafiado por aqueles considerados grandes feiticeiros e – após derrotá-los – recebeu desses a revelação de suas técnicas de trapaça; em troca, queriam a explicação de como se tornara um verdadeiro feiticeiro.

A autobiografia não responde se o próprio *Quesalid* se inclinou à crença no poder da feitiçaria, mas – certamente – é observado que todo aquele radicalismo dera espaço, no mínimo, a uma ambiguidade de valores.

Após descrever esse relato da experiência de *Quesalid*, Lévi-Strauss relaciona este contexto da crença na bruxaria àquelas três dimensões por ele enumeradas:

Essa fabulação de uma realidade em si desconhecida, feita de procedimentos e representações, funda-se numa tripla experiência: a do próprio xamã que, se sua vocação for real (e ainda que não o seja, em razão do exercício em si), experimenta estados específicos de natureza psicossomática, a do doente, que sente ou não uma melhora, e a do público, que também participa da cura, cujo treinamento por que passa e a satisfação intelectual e afetiva que obtém determinam uma adesão coletiva que por sua vez inaugura um novo ciclo. (Lévi-Strauss, 1958, p. 194).

Lévi-Strauss destaca ainda que – dentre estes aspectos determinantes para a crença na bruxaria – são menos importantes as experiências do doente (sejam de sucesso ou de fracasso) do que a atitude do grupo envolvido, a partir da qual afirma se desenvolver a construção de um consenso social.

Quesalid não se tornou um grande xamã porque curava seus doentes, curava seus doentes porque se tornara um grande xamã. Somos portanto levados diretamente ao outro extremo do sistema, isto é, seu pólo coletivo. (p. 195).

Esse pensamento é – certamente – influenciado pelas ideias de Marcel Mauss que, em *Esboço de uma teoria geral da magia*, aponta que as manifestações de magia – mesmo quando ocorrem no plano individual – nunca representam a criação de um homem apenas. Elas sempre estão relacionadas ao âmbito de uma crença coletiva: o social é, para Mauss, o modelo para a existência da magia (Montero, 1990).

A magia é, por definição, objeto de uma crença a priori. Porque a crença é anterior ao resultado, a operação mágica que fracassa nunca coloca em xeque o sistema. Quando o resultado esperado não vem, refazem-se os ritos, varia-se a técnica e, no limite, substitui-se o mágico. Mas a crença no sistema permanece. (p.12).

De toda forma, dada a complexidade das sociedades atuais, a aplicação destas ideias mostra-se algo fragilizada; nestas sociedades, observa-se uma multiplicidade de representações. Ainda assim, há muitos estudos que buscam aproximar tal entendimento a manifestações presentes nestes cenários urbanos.

Montero menciona – como exemplo – os primordiais trabalhos de Roger Bastide que foram focalizados na macumba em São Paulo. Neles foi possível observar que ela – a macumba – seria resultado de uma desagregação dupla:

[...] por um lado, a desorganização das tradições que vêm do campo para a cidade; por outro, o estado de marginalidade em que se encontravam tanto os negros egressos da escravidão quanto os imigrantes pobres recém-chegados (Montero, 1990, p. 16).

Em exemplo mais recente, Araújo (2007) apresenta uma análise etnográfica e comparativa entre os sistemas de crenças e práticas de bruxaria em dois locais distintos e representativos de um contexto urbano moderno, no caso na cidade de Porto Alegre (RS). Neste trabalho, a autora estabelece um paralelo entre a bruxaria tradicional e moderna: a primeira vinculada às práticas do catolicismo e às religiões afro-brasileiras; a segunda possuindo seu berço histórico nos movimentos esotéricos do século XIX.

Desta forma, seja no contexto urbano seja longe dele, pode-se dizer que é possível e propício aproximar as diferentes concepções de bruxaria e de pensamento mágico junto ao debate de diferentes temas e cenários da atualidade.

Em 2008, cerca de 120 pessoas foram presas no Quênia em decorrência do linchamento de 11 idosos por estes serem “bruxos”, eles foram mortos após uma

multidão amarrá-los e atear fogo em seus corpos. Segundo notícia divulgada pela Folha de São Paulo, Diário do Grande ABC e Portal Terra (todos de 28/05/2008), este episódio ocorreu em um povoado a 300km da capital – Nairóbi –, e destas 11 pessoas mortas, 8 eram mulheres. As vítimas tinham idade entre 70 e 90 anos.

Outro episódio de teor semelhante foi noticiado na mesma época; neste caso, foi veiculado pela televisão indiana imagens do linchamento de uma mulher acusada da prática de bruxaria. Segundo as notícias, esta suposta bruxa estava há uma semana no local, ela foi amarrada em praça pública, teve seu cabelo queimado e depois foi conduzida a “desfile” pela cidade com as suas mãos amarradas (Portal Terra, 28/03/2008).

Estes exemplos de episódios de linchamento de “bruxas” ocorridos no Quênia, na Índia e – recentemente – em Guarujá remetem aos tempos da Inquisição na Idade Média e à “caça às bruxas”. Nesta época, a loucura era entendida como expressão de bruxaria; em contrapartida, os hereges – aqueles que manifestavam um pensamento diferente daquele que perpassa o cristão dominante – eram considerados bruxos ou loucos. Neste contexto, o tratamento da Inquisição para estes casos – heresia, bruxaria e loucura – era sempre o mesmo: perseguição e não infrequentemente sacrifício em fogueira (Valente, 2008).

A partir de uma pesquisa histórica, Carlo Ginzburg (2010) descreve a trajetória dos *benandanti* (“andarilhos do bem”) durante o período inquisicional. Os *benandanti* eram praticantes de certo culto de fertilidade, através do qual defendiam as colheitas da região de Friuli (hoje correspondente à região nordeste da Itália) dos verdadeiros bruxos e feiticeiros.

No entanto, embora os *benandanti* andassem a favor de Cristo, alegassem atuar contra o diabo que era representado pelas bruxas e, além disso, não renegassem sua fé e tampouco cometessem sacrilégios, eles foram arduamente perseguidos pela Inquisição. Como resultado, houve – paulatinamente – uma mudança na consciência coletiva dos camponeses em relação ao significado dos *benandanti*, isso em virtude de a cultura cristã ser a dominante nesta época.

Assim, observa-se que a perseguição a hereges, bruxas e loucos foi amalgamada de forma acentuada durante importante período histórico. Desse modo, é inegável considerar tal relação nos episódios de linchamento referidos neste capítulo.

Para finalizar, cabe salientar que – apesar do empenho de muitos autores na diferenciação entre bruxaria, feitiçaria e magia – nesta dissertação, de uma maneira geral, estes termos carregam uma relação de sinonímia.

2 O EPISÓDIO DE LINCHAMENTO EM MORRINHOS

*“Foi esse boato que postaram, esse boato que postaram na internet”
(um dos linchadores de Morrinhos)*

Então, o que de fato ocorreu no caso de Morrinhos?

Em 25 de abril de 2014, na página do "Guarujá Alerta" (perfil de notícias da rede social Facebook®) foi espalhado um boato de que havia – em Guarujá, desde o início daquele abril – uma mulher sequestrando crianças e praticando magia negra com elas. Foi também publicado, nesta página, um retrato falado da suposta bruxa; posteriormente, tal retrato revelar-se-ia como vinculado a uma suspeita de um caso de “subtração do bebê e lesão corporal da mãe da criança” no Rio de Janeiro em 2012 (Jornal O Globo, 06/05/2014).

O “Guarujá Alerta” era um perfil noticioso do Facebook® – à época – com cerca de 54 mil seguidores e que se descrevia como um espaço para “fatos, acontecimentos, notícias, reclamações e sugestões de moradores e turistas do Guarujá” (Jornal O Globo, 07/05/2014).

Na tarde de sábado, 3 de maio de 2015, confundida com a imagem do mencionado retrato falado divulgado na rede social, Fabiane de Jesus foi abordada por alguns membros da comunidade enquanto ia para a igreja em “Morrinhos II”. Ela estava carregando uma bíblia que, na ocasião, foi tida como uma “bíblia de magia negra”.

Após a acusação, um grupo de pessoas a amarrou e a arrastou até “Morrinhos IV” onde foi espancada em uma passarela sobre uma vala. Segundo as informações noticiadas, esse processo durou aproximadamente duas horas, até que a polícia chegou ao local e então Fabiane foi hospitalizada. Ela não resistiu aos diversos ferimentos; sobretudo, ao traumatismo craniano e morreu dois dias depois em um hospital de Guarujá.

Também através das reportagens da época, a primeira evidência de sua inocência foi a constatação, ainda durante o espancamento, de que o livro que carregava não era um manual de ritos satânicos ou magia negra.

Embora nunca tivesse ocorrido notificação de sequestro de bebês, segundo as reportagens, já há alguns anos assombrava Morrinhos o rumor de que uma mulher raptava bebês para realizar rituais de magia negra. Essa história ganhou força no mês que antecedeu ao do episódio de linchamento após a equivocada

informação publicada na página do “Guarujá Alerta” (Revista Isto É Independente, 09/05/2014).

Ainda nas notícias da época, encontra-se descrito que, no sábado em que foi espancada, Fabiane de Jesus estava andando de bicicleta, um “exercício que funcionava como uma espécie de terapia quando ela era acometida pelas crises do transtorno bipolar que a afligiam desde quando ela havia dado à luz a primeira filha” (Revista ISTOÉ Independente, 09/05/2014). Uma amiga de Fabiane disse: “Ela saía pela rua abraçando as pessoas, falando que amava todo mundo, mas nunca fez mal a ninguém” (Revista ISTOÉ Independente, 09/05/2014); outro amigo contou que: “Ela costumava sair de bicicleta, conversava com todos e dizia que era assessora da Maria Antonieta [*de Brito, prefeita do Guarujá*]” (Jornal Folha de São Paulo, Cotidiano 07/05/2014).

Há diversas falas transcritas nestas reportagens que sinalizam que ela era bastante conhecida na comunidade, assim como era bem conhecido o fato de sofrer de um transtorno mental que desencadeava crises em que ela “perdia a noção de realidade” (Jornal Folha de São Paulo, Cotidiano 07/05/2014).

Descrita esta sequência de fatos noticiados pela imprensa, observa-se que tal caso fez com que emergisse – de maneira peculiar – um amplo campo reflexivo incluindo os temas: “estigma, violência e bruxaria”. Considerando isso, qual seria o contexto sociocultural envolvido neste episódio de linchamento em Morrinhos através de um olhar antropológico?

Como já apresentado ao longo do capítulo introdutório, muitos trabalhos já vêm debatendo estas temáticas; entretanto, não é encontrado na literatura estudo em que sejam discutidos entre si temas tão evidentes neste episódio de Morrinhos: linchamento, estigma social da doença mental, redes sociais e bruxaria.

3 OBJETIVOS DA PESQUISA

O objetivo geral desta pesquisa é analisar o contexto sociocultural do linchamento de uma mulher portadora de um transtorno mental no bairro de Morrinhos em Guarujá (SP) ocorrido em 2014.

Desta maneira, este estudo pretende contribuir para compreender a extrema violência do coletivo, representada pelo referido episódio de linchamento, e sua relação com a propagação de boatos pelas redes sociais e o estigma social da doença mental.

4 METODOLOGIA

Para realização deste estudo adotou-se a prática do trabalho de campo, no qual foram utilizados os métodos e as técnicas de pesquisa tradicionais da Antropologia. Entre eles, a observação etnográfica densa e as entrevistas em profundidade, o que permite ampliar a compreensão dos significados na pesquisa qualitativa (Martin, 2006).

A observação etnográfica transcorreu no período de março a novembro de 2016, durante o qual este pesquisador esteve no bairro de Morrinhos em Guarujá com uma frequência de duas a três vezes em cada mês.

Todas as visitas do pesquisador a Morrinhos ocorreram durante o dia, sendo que este permanecia por até três horas no local. Em algumas destas oportunidades, esteve realizando as entrevistas em profundidade (o que será descrito mais adiante); todavia – na maioria das vezes – permaneceu caminhando pelas ruas, visitando locais em que são oferecidos serviços públicos e demais estabelecimentos do bairro. Com isso pôde observar o movimento das pessoas e suas relações no espaço público (praças, unidades de saúde e escolas) e privado (padarias, mercados, lojinhas, lava-rápido e comércio em geral).

Para registro do material colhido, foi utilizado um caderno de campo, no qual eram anotados – no momento da visita ou *a posteriori* – dados objetivos e impressões subjetivas do observado e vivenciado naquele período.

Durante o trabalho de campo – por questões de segurança – optou-se pela não aquisição de imagens fotográficas.

Quanto às entrevistas, estas aconteceram no mesmo período já assinalado e foram realizadas ao todo sete entrevistas – todas com moradores de Morrinhos. Os contatos para a realização destas foram obtidos de maneiras distintas.

Como este pesquisador trabalhava em um dos serviços de saúde mental que assiste o bairro de Morrinhos em Guarujá, houve um contato facilitado com moradores do local e – inclusive – com familiares da vítima do linchamento, visto que esta chegara a fazer tratamento no mencionado serviço de saúde (no caso, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II de Guarujá).

Além disso, este pesquisador buscou encontrar colaboradores junto à Unidade de Saúde da Família (USAFA), ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): todos serviços

municipais de referência para o bairro de Morrinhos.

As sete entrevistas foram realizadas em local de escolha de seu respectivo entrevistado e aconteceram, sem exceção, dentro de Morrinhos: duas entrevistas foram realizadas em praça pública, duas na própria casa dos participantes, outras duas foram realizadas no próprio CRAS e uma delas se passou em uma padaria.

Antes de cada entrevista, todos os entrevistados receberam a devida instrução referente ao procedimento de pesquisa que seria realizada e ficaram com uma cópia de um termo de consentimento livre e esclarecido, no qual estavam descritas tais instruções (cópia deste termo utilizado encontra-se no item *Anexos*).

Houve a confecção de um roteiro geral para orientar a realização destas entrevistas (cópia deste roteiro utilizado também se encontra no item *Anexos*). No entanto, a proposta não era seguir exatamente este roteiro, mas sim deixar que a entrevista transcorresse de maneira bastante livre e tal roteiro prestaria caso atinasse a necessidade de incluir mais algum questionamento pertinente.

As entrevistas foram gravadas na memória do *smarthphone* do pesquisador, e cada uma delas resultou em aproximadamente uma hora de gravação. Todas gravações foram integralmente transcritas e encontram-se em posse do pesquisador. As normas utilizadas para transcrição das entrevistas estão pormenorizadas no item *Anexos*; nelas foram omitidos todos os nomes próprios de pessoas.

Os procedimentos metodológicos adotados neste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (número do parecer: 1.413.849).

O material obtido do caderno de campo e das entrevistas foi objeto de análise por meio de leitura exaustiva das anotações da observação etnográfica e das entrevistas em profundidade, sendo a etapa seguinte a elaboração de categorias que puderam ser interpretadas a partir do referencial teórico da antropologia (Lévi-Strauss, 1958; Oliveira, 1996).

Segundo Martin (2006), o componente qualitativo presente na pesquisa antropológica não se refere à descrição pura e simples da realidade ou da interpretação que as pessoas elaboram acerca dela, mas consiste – essencialmente – em empregar atos, fatos, falas e interpretações para formar um

modelo lógico que seja explicativo dessa realidade, na maioria das vezes inacessível aos indivíduos.

5 O LOCAL DA PESQUISA

Guarujá é um município insular de mais de 300 mil habitantes que está localizado no litoral sul do estado de São Paulo em uma região conhecida por Baixada Santista. O acesso a esta ilha (chamada de Santo Amaro) é possível por meio de veículos em três pontos atualmente: balsa Santos-Guarujá, balsa Guarujá-Bertioga e ponte na rodovia Cônego Domênico Rangoni; além disso, há o tráfego de pessoas em barcos, o que é muito frequente; sobretudo no deslocamento para a vizinha Santos (vide Figura 01).



Fonte: Guarujá, mapa turístico. Ano 10, 14ª edição.

Figura 01. Mapa da cidade de Guarujá – Ilha de Santo Amaro. Os três círculos correspondem aos pontos de acesso à ilha com veículos. A elipse indica a área correspondente ao bairro de Morrinhos.

Guarujá teve sua autonomia oficialmente reconhecida em 30 de junho de 1934; antes disso, correspondia a um distrito da cidade de Santos. No entanto, sua história de ocupação e de desenvolvimento é bem mais recente, sendo intensamente permeada por heterogeneidades, diversidades e contradições (Vaz, 2010).

Após significativos investimentos governamentais na Baixada Santista – buscando viabilizar o turismo, incentivar a indústria (pólo de Cubatão) e expandir a atividade portuária, isso a partir da década de 1960 – o município de Guarujá passou a receber uma progressiva ocupação de migrantes e um expressivo turismo de veraneio. Daí veio a se tornar – nacionalmente – conhecido por suas belas praias (Duarte, 2001; Santos, 2009).

A migração para Guarujá permaneceu ainda fomentada nas décadas seguintes devido à “febre imobiliária” e a construção civil na região, o que atraiu – principalmente – migrantes da região nordeste do Brasil e da própria região metropolitana da Baixada Santista. Ainda hoje, observa-se uma manutenção desta intensa migração intrametropolitana, assim como proveniente da região nordeste do país. Associado a este movimento migratório, verifica-se o surgimento vigoroso e desordenado de muitos bairros (ou ocupações), entre eles o local em que ocorreu o episódio de linchamento de 2014: Morrinhos (vide sua localização territorial em Guarujá na Figura 01).

Segundo dados da Fundação SEADE, Guarujá possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) igual a 0,751 (referente ao ano de 2010) e encontra-se no *Grupo 2* do IPRS (Índice Paulista de Responsabilidade Social). Isto é, baseando-se nos indicadores que dizem respeito à riqueza, escolaridade e longevidade, Guarujá está situado no grupo de municípios que – embora apresentem níveis de riqueza elevados – não são capazes de atingir bons indicadores sociais.

Guarujá se notabiliza – negativamente – por seu elevado índice de violência e criminalidade, é apontado como o 14º município de São Paulo em taxa de homicídios (Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, 2014).

O bairro Morrinhos surgiu há aproximadamente 30 anos como parte de um programa de desfavelamento incentivado pela prefeitura de Guarujá. O local era um terreno de várzea onde havia cultivo de bananas e que antes de sua ocupação já se denominava Sítio Morrinho.

O ano de 1987 marca o início da ocupação de Morrinhos; nesta etapa, o plano era remanejar cerca de 2500 famílias residentes em favelas de Guarujá para esta nova área. No primeiro ano de ocupação, embora já houvesse famílias estabelecendo residência no local, há relatos de que ainda não havia água

encanada, iluminação pública ou itinerário de ônibus; também já eram identificadas denúncias da aquisição de lotes para revenda e também da construção de dezenas de barracos sem qualquer concessão ou planejamento. Diante disto, noticiava-se – na época – que Morrinhos poderia se tornar a mais “nova favela” de Guarujá.

Morrinhos recebeu iluminação elétrica somente em 1992, possibilitando daí seu processo de urbanização, que ocorreu certamente de forma muito menos planejada do que em princípio se desejou. Assim, Morrinhos – com cerca de 30 anos de existência – é atualmente um bairro de classe econômica baixa e que corresponde a um dos mais populosos do município: possui algo em torno de 30 mil habitantes.

O bairro está dividido em loteamentos de I a VI (vide Figura 02): sendo, por um lado, Morrinhos I e II os de melhores condições estruturais (onde há escola, unidade de saúde e tratamento de água/esgoto) e, por outro lado, Morrinhos III e IV (onde há um desfavorecimento estrutural mais acentuado, inclusive com invasão de áreas de preservação e esgoto ao céu aberto) (Ferreira, 2002).



Fonte: GoogleMaps.

Figura 02. Mapa de Morrinhos. Cada retângulo representa no território de Morrinhos de maneira meramente ilustrativa, respectivamente, Morrinhos I (M1), Morrinhos II (M2), Morrinhos III (M3) e Morrinhos IV (M4).

Cabe destacar que, embora Morrinhos I e II possuam melhores condições estruturais, ainda assim em todo Morrinhos não há estabelecimentos como posto policial, agência bancária, unidade lotérica ou de correios. Apesar de – oficialmente – se falar apenas de Morrinhos I, II, III e IV, em Morrinhos já existe a denominação Morrinhos V e VI, alcunhados às áreas que também já se encontram ocupadas – sequencialmente – a Morrinhos IV. A vítima do linchamento, Fabiane de Jesus, morava em Morrinhos I e o episódio de linchamento ocorreu em Morrinhos IV.

6 PESQUISA DE CAMPO EM MORRINHOS

6.1 A vivência etnográfica em Morrinhos: vinhetas e vicissitudes

Antes de iniciar a descrição em si, relativa ao período em que estive vivenciando – de março a novembro de 2016 – o trabalho de campo desta pesquisa em Morrinhos, considero relevante expor como e quando houve meu primeiro contato com esta peculiar localidade de Guarujá, objeto deste estudo.

Em 2011, quando nada ou ainda bem pouco conhecia acerca de Guarujá, iniciava minha trajetória como profissional de saúde neste município, o que me colocava a partir deste momento diante da necessidade de conhecer os mais distintos rincões desta cidade, estes ordinariamente permeados por uma marcante miséria e uma quase inexistência de infraestrutura básica, o que me provocava uma mescla de impressões e sentimentos inéditos, incluindo uma ponta de asco e uma substancial medida de medo, mas também temperado com muita curiosidade em compreender como se constituíam essas configurações que eram para mim tão desconhecidas.

Em Morrinhos não relevo diferença alguma nestes aspectos descritos, entretanto houve uma particularidade a qual aqui irei relatar: a minha primeira experiência com Morrinhos, também em 2011, não ocorreu em horário de trabalho, havia me deslocado até lá após meu expediente para realizar uma “entrega”. Que “entrega”? A de uma cesta-básica de alimentos, algo que uma colega de trabalho (e neste caso também minha esposa) havia prometido para alguém que lhe expressara tal necessidade.

Daí, eis a situação: tinha no porta-malas de meu carro uma cesta-básica e no bolso um papel com a anotação do endereço do destino da entrega, que era qualquer coisa semelhante a “Travessa 413 Lote 11 Quadra 195 Número 29 Morrinhos 3”.

Chegando ao bairro Morrinhos, pela primeira vez em minha vida, em um dia chuvoso, topo com uma inegável escassez de sinalização. Sendo portanto constatado que seria uma tarefa quase impossível localizar tal destino da mencionada cesta por meio do registro que tinha em minhas mãos. E mais que isso, quando tentado obter informações perguntando algo como “por favor, onde fica a travessa... quadra...?”, recebia alguma resposta parecida a “ih! moço, assim

será difícil encontrar hein... mas tá é procurando quem?”. Resumindo: não foi possível localizar o endereço que me parecia tão objetivamente detalhado – o que antes até inocentemente pensara “um endereço somente com números assim: será tarefa fácil” – e logo não foi encontrada a pessoa que anunciara a necessidade de alimentos.

Contudo, continuava com uma cesta-básica de alimentos em meu portamalas, revelando-se assim – naquela circunstância – um ultraje retornar para casa com ela, daí surgiu o “óbvio”: em um lugar assim, uma cesta-básica será bem-vinda a qualquer um. Entretanto, a lembrança que tenho – talvez a mais emblemática – é a de que ao bater aleatoriamente em uma casa de Morrinhos oferecendo a cesta-básica, esta pareceu não ser exatamente bem-vinda; e muito menos bem-vindo parecia aquele que ali a oferecia.

Assim foi meu primeiro contato com Morrinhos: o mundo da racionalidade dos endereços e números não fazia o menor sentido e eu – o outro – me sentindo destacado de todo aquele contexto.

Após essa primeira e inusitada proximidade, nos anos seguintes estive em Morrinhos algumas vezes, mas aí já com o objetivo profissional, no caso atuando como psiquiatra do CAPS de referência deste território. Estas experiências como psiquiatra, não apenas em Morrinhos, mas também em demais bairros de Guarujá, se figuravam – em geral – como visitas programadas a domicílios, as chamadas visitas domiciliares, alcunhadas de VD's. Nelas a equipe visitante pretendia invariavelmente avaliar tecnicamente pacientes (ou potenciais pacientes) que naquele momento estavam se recusando – devido a provável transtorno mental – ir ao CAPS receber assistência. Estas VD's indubitavelmente proporcionavam um conhecimento bastante particular dos pacientes em questão, sobretudo por possibilitar conhecer as suas condições de habitação assim como as características do tecido social ao qual estavam inseridos, mas saliento que nestas experiências o foco sempre era o paciente.

Todavia em 2014 – após ocorrer o linchamento disparador desta pesquisa – algo mudou contundentemente quando havia qualquer comentário relacionado a Morrinhos, a partir deste acontecimento tornou-se para mim (e talvez para outros) uma associação imediata entre Morrinhos e o linchamento: “o linchamento de Morrinhos”; “Morrinhos: o lugar onde aconteceu o linchamento”; “Morrinhos, lá onde

mataram aquela mulher, lá onde acreditam existirem bruxas, lá onde fazem justiça com as próprias mãos”, e assim por diante. Sem dúvida, as VD's em Morrinhos não eram mais como em qualquer outro bairro de Morrinhos, haviam assumido um caráter singular.

A partir de 2015, quando se iniciou o esboço deste projeto de pesquisa, as referências a Morrinhos passaram a ter um novo foco de interesse para mim, sendo assim uma fértil combinação da semeada curiosidade, mas agora embebida por muitas ponderações.

O trabalho de campo em Morrinhos ocorreu entre março e novembro de 2016; ao longo deste período, frequentei Morrinhos buscando – ao máximo – me despir do meu lugar institucional e social de médico psiquiatra: defrontando-me assim com uma primeira árdua tarefa.

Nas primeiras visitas, o sentimento mais presente era o medo, mas precisamente “o medo de ser o próximo a ser linchado”, o que neste momento me invadia de modo a me deixar bastante acuado, até hesitando se deveria prosseguir nesta empreita. Hoje acredito que este medo tenha sido a representação de que a primeira tarefa estava possivelmente confrontada: eu não era mais, ali e naquele momento, aquele indivíduo protegido pelo papel de médico psiquiatra que antes visitara Morrinhos.

Perguntava-me, enquanto me deslocava no ônibus até Morrinhos, “o que estou indo fazer lá” e, embora tenha me perguntado isso, diversas vezes, fui percebendo que essa dúvida era essencial para notar, por exemplo, o quanto peculiar era aquele local. Um bairro no interior de uma ilha conhecida por suas belas praias, porém ali praia não havia, mas também de nenhuma forma poderia se caracterizar como “interior”; não é voltado para o porto, tampouco aproxima-se da pesca, o que vemos são cavalos nas ruas e até algo que funciona como um pasto ou mesmo chiqueiro de porcos; no entanto, estar distante do porto e da pesca não diminui em Morrinhos o odor do diesel portuário e a atmosfera marítima, mas acrescido de uma mistura do cheiro desse “pasto” e do excesso de lixo acumulado pelas ruas e nos canais, formando assim um conjunto odorífico a princípio extremamente impactante e certamente inolvidável.

Se antes do trabalho de campo inclinava-me ao realce da miséria e da inexistência de infra-estrutura em Morrinhos, durante a vivência etnográfica –

diferentemente – atentava-me como “há um bom supermercado aqui” ou “este é um ótimo campo de futebol”. E, com o passar das semanas, foi-se construindo em mim – por meio desta observação – um Morrinhos com peculiaridades cada vez mais íntimas, desde o cheiro até a própria rotina do local.

Uma rotina que a mim destacava-se quão direcionados e frequentados eram os salões de beleza para mulheres e os lava-rápidos para os homens; na mesma analogia as igrejas e os bares, os mercadinhos de produtos de limpeza e os de materiais de construção. Uma rotina em que a manhã era silenciosa e que ao longo do dia o movimento se aquecia. Uma rotina em que o tempo parecia ser conduzido como o flutuar de uma pipa e que o espaço parecia demarcado pela lama.

Em um sábado pela manhã, caminhando em Morrinhos I em direção ao campo de futebol, onde observava uma maior movimentação de pessoas, ouço o seguinte chamado “e aí gringo veio assistir o jogo!?”. Claro que este chamado estava direcionado a mim, porém timidamente ignorei e prossegui caminhando até sentar-me em uma praça (a mesma que mais tarde se tornaria meu lugar de conforto e um ponto de encontro) e pouco tempo depois sentaria em um banco próximo a mim, um “gringo” (assim digo por parecer um argentino, devido seus traços e seu sotaque). Este acende um baseado, tornando-se naquele banco um polarizador do fluxo da praça, todos que passavam o cumprimentavam e alguns até se sentavam para uma breve conversa. Pensei, naquele momento, eu ser mais “argentino” que qualquer argentino que ousasse ali se sentar.

Já passado alguns meses do trabalho de campo, houve uma determinada visita que acabou se estendendo até o entardecer, ou melhor, já anoitecia e ainda permanecia em Morrinhos: novamente me sentia invadido pelo medo de ali estar. Contudo, perguntava-me como poderia sentir medo neste momento, pois enfim teria a oportunidade de estar na mesma praça – até já bastante familiar – mas em outro “lugar”, um lugar não esvaziado e silencioso, mas um lugar de intenso movimento e festa, por que então sentir medo? Evidentemente, eu não era de Morrinhos tampouco era naquele momento um convidado, logo antes que algo real me expulsasse de lá, o medo me expulsou.

Em outro momento, enquanto esperava o ônibus para meu regresso (algo que sempre demorava bastante e que, posteriormente, me fez passar a ir para Morrinhos com meu carro) pude observar duas senhoras conversando sobre os

cachorros abandonados na região e de certa forma esta prosa nutria uma disputa entre o empenho que cada uma investia neste ramo, inclusive abordavam quem passava introduzindo o assunto dos cachorros que acreditavam estar em sofrimento e o implicado dever em oferecer cuidados aos mesmos.

Em outra visita ocorreu um estranhamento um tanto paradoxal: enquanto atravessava uma rua ouço meu nome, prontamente ignorei, mas tão logo notei haver uma insistência no chamado, já estava sendo abordado por um senhor que imediatamente reconheci como um usuário do CAPS em que trabalho. O que havia de estranho naquele encontro? Aparentemente nada. Ele me perguntou coisas cotidianas, assim como me falou como estava se transcorrendo seu dia. Em nenhum momento me questionou a respeito do que eu fazia ali em seu território, fora como se deparasse com um colega qualquer que frequentasse aquelas quebradas. O estranho ali era eu não ser identificado como um estranho.

Outra situação ocorrida ao longo do trabalho de campo que cabe ser descrita com pormenores foi o contato na Unidade de Saúde da Família (USAFA) do território. A iniciativa de tentar este contato ocorreu, pois havia a perspectiva de que os agentes comunitários de saúde – os quais são, por conceito, residentes do território de atuação – pudessem abrir portas e proporcionar maior segurança para minha circulação em Morrinhos. Entretanto, nas duas tentativas de aproximação, estes se revelaram bem suspicazes e até impuseram um elenco de obstáculos para a requerida colaboração na pesquisa de campo. Qual a razão desta desconfiança? Naquele momento não me arriscava responder esta questão, mas agora acredito que haja uma mescla de sentimentos diante daquele que possui outras regras e outra cultura.

Não havendo uma entrada pela USAFA, tentei o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) também de referência ao território. Desta vez houve uma recepção bem além da expectativa inicial, a qual era mínima devido ao que fora experienciado na USAFA. Aqui, houve a possibilidade de conversar com profissionais que atuam há muitos anos em Morrinhos, e esta aproximação também trouxe como fruto a realização de duas entrevistas com moradores de Morrinhos.

Contudo, a vinheta que pretendo descrever se deu quando procurava o CRAS em Morrinhos. Outra vez, tinha um endereço em minhas mãos, mas andava, andava e andava sem localizar o CRAS, somente após pedir informação para três

ou quatro pessoas foi que consegui encontrar esta unidade que depois muito viria ajudar em minha pesquisa. Mas então o que foi inusitado nisto? Outro estranhamento: após encontrar a unidade, enquanto aguardava ser atendido, vejo sair de um carro no prédio vizinho ao CRAS (exatamente ao lado), uma moradora para a qual, instantes antes e ali mesmo, eu havia perguntado onde era o CRAS e ela respondera que não sabia.

Neste mesmo dia e no próprio CRAS, desfruto de uma longa conversa com um recepcionista da unidade – brasileiro, mas que disse ter morado por muito anos em outros países da América Latina – e nesta troca ele acenou que em Morrinhos residem muitos estrangeiros, inclusive um grande número de haitianos. Lembrei-me do suposto argentino da praça e mais uma vez me indagando o que era o lugar do estrangeiro em Morrinhos.

Esta experiência de campo me apresentou recorrentes desafios, os quais tentei descrever sumariamente nestas vinhetas. O desafio maior creio que tenha sido o esforço de colocar neste texto os sentimentos que me foram emergindo ao longo deste processo, o que certamente foi realçando o pesquisador “estrangeiro” e o estranhamento pelo estrangeiro Morrinhos e pelo estrangeiro pesquisador.

6.2 As entrevistas e sua análise

6.2.1 Os participantes entrevistados

Foram realizadas 7 entrevistas em profundidade, todas aconteceram ao longo do mesmo período do trabalho de campo em Morrinhos (de março e a novembro de 2016).

Os participantes entrevistados (PE) foram escolhidos de diferentes maneiras, sendo que como facilitador primordial houve o fato do pesquisador também trabalhar como psiquiatra no CAPS de referência para o território de Morrinhos.

A primeira entrevista (PE1) foi realizada com uma profissional do NASF (Núcleo de Atenção à Saúde da Família) de Guarujá, quem o pesquisador conheceu através das reuniões da rede de saúde mental do mesmo município.

No caso das entrevistas com PE2 e PE4, houve a aproximação por eles serem familiares de usuários do CAPS de Guarujá. Do mesmo modo com PE3 e PE7, os quais eram familiares de Fabiane (vítima do linchamento), que também

chegara a ser assistida por este CAPS.

Já a aproximação com PE5 e PE6 ocorreu após contato do pesquisador com o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) de Morrinhos, no qual a equipe técnica presente sugeriu a realização destas entrevistas com estes dois usuários da unidade.

Na sequência, será apresentado um quadro em que se destaca de forma panorâmica as características dos participantes entrevistados e também se discrimina o local em que se realizou cada entrevista – todas ocorreram no bairro de Morrinhos.

Quadro 1. Sumário perfil dos participantes entrevistados e local das entrevistas.

	Idade	Origem	Tempo em Morrinhos	Atividade	Religião	Local da entrevista
PE1	24	São Paulo (Guarujá)	13 anos	Psicóloga	Espírita	Padaria
PE2	61	Bahia	26 anos	Pedreiro	Católica	Praça
PE3 (a)	33	São Paulo (Guarujá)	20 anos	Balconista	Católica	Praça
PE4	59	São Paulo (São Vicente)	28 anos	Dona de casa	Católica	Casa do entrevistado
PE5	32	São Paulo (São Paulo)	“mais que 5 anos” (b)	Catadora de latinhas	Católica	CRAS
PE6	34	São Paulo (Guarujá)	28 anos	Dona de casa	Evangélica	CRAS
PE7 (a)	54	Bahia	20 anos	Faxineira	Católica e Espírita	Casa do entrevistado

(a) PE3 e PE7 são familiares de Fabiane, vítima do linchamento de 2014 em Morrinhos.

(b) Possivelmente seja algo em torno de 15 anos pelo entendimento da história narrada.

Após leitura exaustiva das transcrições destas entrevistas realizadas na pesquisa de campo, foi possível agrupar excertos delas em algumas categorias, o que permitiu auxiliar na compreensão do objeto deste estudo.

As categorias foram definidas conforme foi se delimitando os temas envolvidos com o objetivo da pesquisa: o local em que vivem estes colaboradores; as atividades lá existentes; o papel da violência; a noção de doença mental e o linchamento ocorrido em 2014.

A seguir será apresentada – separadamente e de maneira pormenorizada – a construção e os excertos de cada um destes agrupamentos.*

6.2.2 O local - Morrinhos, Guarujá, São Paulo: “é lama, entendeu?”

Nas entrevistas foi identificada a percepção dos participantes em relação às características do local em que residem, sendo possível evidenciar aspectos referentes à história, ao processo de urbanização e à atual infra-estrutura de Morrinhos.

Em relação à história de Morrinhos todos os entrevistados trouxeram, em alguma medida, comentários que reconstroem esse processo de constituição do bairro, sendo frequentemente apontado que o povoamento ocorreu com um escasso planejamento e amiúde por meio de invasões.

Aqui não tinha nada, né, só tinha barraquinho, aí tinha uma entrada que tinha uma guarita, era no começo assim: tinha uma guarita e era só barraquinho, não tinha muita casa, o resto era tudo bananal, não tinha casa, aí foram crescendo, foi formando as casas. (PE3)

Quantos anos tem seu sobrinho, eu falei – vinte e oito, né – aí ele fala, né, é da idade do Morrinhos ele, porque a gente veio em setembro, e em janeiro ele nasceu. (PE4)

Tiraram um bocado ali, aí trouxeram pra cá, aquela tal de Vila Sônia também – se eu não me engano –, que desabou também uma vez, e aí trouxeram pra cá; isso foi em oitenta e seis, os primeiros moradores que vieram pra aqui. (PE2)

Observa-se aqui, tal como visto na apresentação histórica (Duarte, 2001; Santos, 2009; Vaz, 2010), que a ocupação em Morrinhos vem ocorrendo há cerca de 30 anos, inicialmente com “barraquinhos” e com menção ao deslocamento de comunidades que estavam em situação de risco de “desabamento”.

Nestas próximas falas fica destacada a diferenciação existente entre os Morrinhos de I a IV, sendo o último de ocupação mais recente, caracterizada sobretudo por ocupações ilegais (as ditas “invasões”) e onde há uma carência mais acentuada até mesmo de infra-estrutura básica.

* Houve a necessidade de realizar algumas adaptações da transcrição original, sobretudo relativas à pontuação, visando a oferecer uma melhor compreensão da leitura destes trechos agora categorizados. Além disso, ao término de cada trecho destacado, entre parênteses consta a identificação do entrevistado conforme detalhado no quadro anteriormente apresentado.

Morrinhos tem até bem mais de vinte anos, tinham muitas favelas na região de morros pela cidade e eu sei que minha tia que mora aqui veio nessas condições... Aqui era tudo barro né, não tinha asfalto, não tinha nada, aí o que que aconteceu: a prefeitura fez casas, fez casinhas como eles costumam fazer residenciais pra locar esse pessoal do morro, pra tirar essas pessoas de situação de risco, né. Nessa época, minha tia veio pra cá nessas condições – só que nessa época, assim, era muita lama; quando ela levava meu primo na escola que era perto de casa, tinha que levar meu primo com um sapato e colocar outro quando chegava na escola, né. Naquela época que nasceu pra cá evoluiu muito, aí depois foi crescendo no sentido da invasão porque tem a parte de bairro que foi construída que é essa parte mais organizada; e lá do meio do III [*Morrinhos III*] pra frente foi invasão, que é onde você vê mais favela; foi um pedaço que tava vago e algumas pessoas invadiram. (PE1)

É mais de cinco anos, porque quando eu vim pra cá não tinha casas ainda, não tinha nada, era mato. (PE5, residente de Morrinhos IV, referindo-se especificamente ao tempo de existência de Morrinhos IV, local com pior infra-estrutura comparado a Morrinhos I e II)

É dividido por canal, né; quando você entra no Morrinhos é Morrinhos I, aí tem um canal; se o senhor reparar indo daqui pra lá vai ter um canal, que no caso é canal que divide o Morrinhos I do II, né, aí tem o II, aí aqui tem o canal que divide o II do III, e mais pra frente tem o Morrinhos IV e tem um canal, assim, na avenida que divide o Morrinhos do Jardim Brasil, que é tipo do lado direito, e esquerdo é Morrinhos; do lado direito é Jardim Brasil indo daqui pra lá. (PE1)

Esta última fala apresenta, em medida significativa, a divisão geográfica, urbanística e até histórica existente em Morrinhos. Divisão geográfica imposta através dos limites proporcionados pelos canais; urbanística pela diferenciada infra-estrutura (condições de moradia, comércio, iluminação pública, pavimentação das ruas, água e esgoto) e histórica pelo processo de ocupação de cada território.

A distinção entre morar em Morrinhos I, II, III ou IV é extremamente relevante no local, por exemplo, quando questionado algo qualquer sobre Morrinhos IV a um morador de Morrinhos I ou II, este chega a responder: “Morrinhos IV? Nunca nem fui até lá!”.

Cabe destacar que nesta pesquisa de campo atentou-se ao fato de já se referir a Morrinhos V e até mesmo a Morrinhos VI, que no caso correspondem a uma extensão de mais ocupações ilegais após o território de Morrinhos IV, inclusive adentrando áreas de risco e de preservação ambiental.

Neste próximo trecho, pode-se observar uma colocação em que se assinala como é percebida a desigualdade econômica e estrutural – emblema histórico de Guarujá (Vaz, 2010) – entre os bairros periféricos (como é o caso de Morrinhos) e

os bairros da orla no município de Guarujá:

Guarujá é assim: tinha, né, é aquela coisa do luxo, né, nos condomínios fechados, tinham muita área a invadir, muita área aberta não tinha sido povoada, né, então acho que por isso que acabaram vindo e eles foram invadindo essas áreas não povoadas. Por isso que no Guarujá você tem assim uma grande desigualdade, você vê na temporada principalmente muito luxo, muitas pessoas muito ricas em casas muito, muito glamorosas, em condomínios fechados, com carros maravilhosos, com lancha, e você vê que a maior parte do bairro da cidade são bairros periféricos de pobreza de dificuldade social, enfim. (PE1)

Ainda em relação à história de Morrinhos, é relevante destacar o comentário a seguir em que um entrevistado descreve sua impressão em relação ao processo de ocupação do local por migrantes, sobretudo, oriundos da região nordeste:

Quando eu andava de ônibus, era uma coisa engraçada: você escuta as pessoas falar, né, aí não parece que você tá numa cidade de São Paulo, que as pessoas têm esse sotaque do nordeste, né, e aqui é muito forte isso; acho que se a gente pegar dez pessoas aqui e perguntar da onde elas veio, oito – principalmente se for mais velho – vai falar que veio do nordeste, e é aquelas duas vão falar que os pais vieram do nordeste. (PE1)

Quanto à urbanização e infra-estrutura de Morrinhos, em grande medida, os participantes trouxeram um discurso bastante queixoso e até lamurioso, cabendo destacar os seguintes trechos:

Se quiser pagar uma conta, tem que ir em Vicente de Carvalho ou no Guarujá, entendeu? (PE4, quando se refere a *no Guarujá*, se refere ao centro da cidade de Guarujá)

O que que não é bom? Lama. Morrinhos tem muita lama. É lama, entendeu? A rua fica cheia de lama, é isso que atrapalha, porque suponha que a pessoa tem que sair de casa limpo, já chega no ponto de ônibus sujo, entendeu? [...] Suponha que tu sai daqui, tu vai pra Santos, aí tu pega o ônibus, o povo já olha logo pro teu pé assim e já sabe: esse veio de tal lugar porque o sapato denuncia o lugar que a gente mora, então não vale a pena, não é bom isso. (PE5)

Desde os meus seis anos de idade, tava fundando isso aqui; quando a gente veio pra cá, era só lama, muita lama. Eu lembro: a minha mãe, mora até na mesma casa há mais de vinte anos; de lá a gente via até o IV [Morrinhos IV]: era só mato e tinha até jacaré; diz o povo que ainda tem, né, mas tinha até jacaré lá. (PE6)

Primeiramente, vê-se a queixa quanto à ausência de serviços como bancos, correios ou lotéricas e na sequência surge a *lama* como figura que parece representar tudo “que atrapalha” Morrinhos desde sua constituição.

Convém acrescentar que, de acordo com os dados da Fundação SEADE referentes ao ano de 2010, Guarujá encontra-se na faixa dos municípios do estado de São Paulo que apresentam os piores níveis de atendimento dos serviços de coleta de lixo, abastecimento de água e esgoto sanitário.

Este próximo excerto corresponde a uma resposta de um participante à questão da mobilidade em Morrinhos, sinalizando que, além da presença marcante das bicicletas, outra forma de locomoção no bairro ocorre através de cavalos, o que se contrasta a urbanidade local.

Aqui é bicicleta pra quem anda; eu morro de medo de andar de bicicleta, eu sei andar mas não ando, né, [...] aqui, o meio mais rápido é bicicleta e cavalo, né, porque pelo amor de Deus, ô bairro pra ter cavalo esse Morrinho. Eu acho que os meninos aqui, quando fazem dezoito anos, os pais não dão carro, né, que nos Estados Unidos costumam presentear com carro; aqui presenteiam com cavalo, porque cada esquina que a gente passa é um cavalo, é um menino em cima de um cavalo com uma charrete, aqui é cavalo. Acho que é o meio mais comum aqui no bairro é o cavalo, é muito cavalo. (PE6)

Por fim, é possível afirmar que para esta categoria as entrevistas revelam um conteúdo principal muito próximo ao que foi exposto na descrição do campo e no histórico de Guarujá e Morrinhos.

6.2.3 Atividades: “de bar e igreja todos os bairros aqui tão bem servidos”

Neste grupo, buscou-se reunir falas que apontam quais são as atividades predominantes em Morrinhos: sejam de lazer, sejam de trabalho. Também estão incluídas nesta categoria as atividades de prática religiosa.

Houve o destaque mais uma vez para a migração de pessoas provenientes da região nordeste do Brasil e, no caso, a instalação dos aspectos de sua cultura, aqui exemplificado pela marcante presença do *forró*, onde de alguma forma “tudo se resolve”.

Além disso, fica evidente que as atividades prazerosas majoritariamente estão intimamente vinculadas ao consumo de álcool e de drogas ilícitas, como visto no chamado “pancadão” ou na “música fora de hora”.

Eu vou dizer o que eu vejo muito: assim, né, tem muito homem que gosta de

bar, né, então assim, ah, tem vários bares, né, que nem eu brinco, né; [de] bar e igreja todos os bairros aqui tão bem servidos. (PE1)

Tem bar pra quem gosta de beber, tem forró pra quem gosta de dançar e tem o pancadão pra quem gosta de dançar, e levar pancada também. (PE5)

Não é o pancadão que o povo fala? É música fora de hora, começa na madrugada, vai até nove horas do dia seguinte, às vezes o pessoal quer dormir, não consegue: é o tal do pancadão, né. (PE5)

Neste próximo trecho, o participante entrevistado assinala como é presente o consumo de drogas em Morrinhos, mas coloca-se em posição de esquivo e não é francamente exposto o papel das drogas como, possivelmente, principal propulsor das diferentes atividades de lazer.

É na praça, nas esquinas, a gente vê os caras fumando, é tipo assim a pessoa a gente não pode se incomodar com tudo que a gente vê, entendeu? Porque é tipo assim, você viu, viu, fingiu que não viu, não pode comentar. (PE5)

Em relação às atividades de trabalho, foi realçada a existência mais pronunciada de atividades informais ou “bicos”, havendo um predomínio de pessoas que trabalham como pedreiro, faxineiro, manicure e cabeleireiro.

Eu sinto que, no geral, tem esse peso da história da história das pessoas que vieram pra cá. Meus pais são do nordeste; a maioria das pessoas aqui do Guarujá, aqui do Morrinhos, são nordestinas e de todos os bairros. Então eu acho que isso contribui também pra dificuldade que as pessoas têm de abrir o olhar pra outras coisas que não aquilo que eles estão acostumados a ver, que é isso que a maioria das mulheres aqui trabalham com trabalho operacional, com faxina, cabeleireiro, diarista. (PE1)

Conforme dados da Fundação SEADE referentes ao ano de 2015, a taxa de empregos formais em Guarujá está significativamente abaixo da média do estado de São Paulo, com destaque para o ramo da indústria, para o qual o estado possui uma taxa de 18,36% de participação de empregos formais e Guarujá possui 5,28%.

Neste recorte a seguir, percebe-se que o trabalhador com emprego formal – o que em Morrinhos conforme observado é raro – chega a adquirir, na visão de um participante, a figura daquele trabalhador ligado a instituição do estado, isto é, o servidor público:

Pesquisador: Que tipo de trabalho que tem aqui? Quem trabalha aqui?

PE5: Aqui no Morrinhos só mesmo só o CRAS, o CRAS a USAFA pras

peessoas que trabalham, o CRAS a USAFA e a Regional.

Pesquisador: E no comércio?

PE5: Ah e os comércio. Mas aí, quem trabalha é os próprios dono né!

Outro ponto observado é a descrição do trabalho de “cuidador de doente mental”, aquele que carrega o fardo (e o *sofrimento*) de cuidar do familiar (ou familiares) com transtorno mental. Além disso, este familiar com uma doença mental é posto como aquele que não trabalha:

O meu dia-a-dia é cuidar deles [*referindo-se aos irmãos*], principalmente deles [...] e principalmente dele, que às vezes jogam pedra nele, entendeu? Então eu tenho que ficar atenta em tudo, em tudo, tudo, sabe? Quase todos os passos dele tem que ficar atenta [...] Infelizmente quando a minha mãe, antes de falecer, falou que eu ia sofrer, eu pensei que não, mas agora eu tô acreditando no que ela falou. (PE4)

A minha irmã trabalha de doméstica, a minha outra irmã trabalha na Terracom [*empresa que realiza coleta de lixo*], não tá mais trabalhando e o meu irmão, ele não trabalha: é esquizofrênico. (PE5)

Ambas as conotações, de uma forma geral, caminham contrariamente às estratégias assistenciais voltadas para a doença mental, as quais estão firmemente pautadas em estimular a autonomia dos portadores de transtornos mentais crônicos, assim como incentivar que eles realizem a prática de atividades ocupacionais (Marwaha & Johnson, 2004; Kaplan & Sadock, 2007; Dickerson *et al*, 2008; Cirineu, 2011; Wagner *et al*, 2015).

Outra presença marcante em Morrinhos é a prática de atividades vinculadas às diferentes crenças religiosas. De uma maneira geral, através do olhar dos participantes entrevistados há uma predominância em Morrinhos das religiões católica, evangélica e espírita: “bar e igreja todos os bairros aqui tão bem servidos”.

Já fui em várias igreja, eu gosto de ficar pesquisando e quando eu acho que a igreja é errada, eu pulo fora – nem santo pra me fazer eu ficar. (PE4)

Eu acho que a mesma quantidade de boteco que tem é a que tem de igreja; que bom ninguém pode falar assim: “ah, eu nunca vi uma igreja no Morrinho”. (PE6)

Outras religiões como a umbanda ou o candomblé praticamente não foram citadas espontaneamente; além disso, foram negadas quando investigadas ativamente. Houve apenas uma referência à presença de uma benzedeira: “tinha uma senhora aqui que benzia todo mundo, mas já era muito velhinha, já deve ter

morrido”.

Tem um monte, tem várias mesmo, entendeu, de igrejas aqui, das menores pras maiores, acho que tem até Peniel; enfim, tem várias e todas sempre tem alguma meia dúzia de pessoas, sempre tem alguém ali, umas mais cheias, outras menos, mas sempre tem um público, tem terreiro de umbanda, deve ter porque eu nunca vi, mas eu tenho certeza que tem, né? Candomblé, essas religiões... acho que sempre tem. [...] Mórmon pra mim é o mais diferente de todos. Ah, tem centro espírita kardecista. Acho que todas as religiões mais populares no Brasil tem aqui. (PE1)

Centro de umbandismo, assim essas coisa, eu não sei se tem aqui no bairro, acho que não tem, nunca vi não, nunca vi não, vou até perguntar se tem, mas eu nunca vi não aqui no bairro, não. (PE7)

As atividades ligadas às práticas religiosas em contextos permeados por múltiplas adversidades podem representar “formas solidárias e criativas de lidar com as dificuldades do dia a dia” (Matsue, 2013; Matsue & Ogasavara, 2013). Além disso, as crenças religiosas surgem em diversos momentos, diretamente ligadas ao âmbito das doenças mentais: seja para justificá-las seja para oferecer soluções (Faria & Seidl, 2005; Sanches, 2012). Mais adiante, na categoria referente às doenças mentais este aspecto será mais bem detalhado.

Perante o exposto nesta categoria, é possível realizar uma associação deste contexto estrutural de Morrinhos à ideia de sofrimento social, neste caso, definida como resultado de uma violência imposta pela própria estrutura social existente, ou seja, uma violência estrutural (Farmer, 2004).

Conforme observado nestas falas, tal violência estrutural tem um potencial de estabelecer restrições relacionadas à capacidade de ação destes indivíduos. Esta dimensão da violência estrutural e as implicadas restrições ficarão ainda mais evidentes na próxima categoria.

6.2.4 Violência: “eles tudo levam lá pro fundão”

A presença da violência em Morrinhos, no conjunto das falas dos participantes, parece provocar em alguma medida um “equilíbrio” nas relações sociais locais, pois ela movimenta grande parte do dinheiro circulante no bairro através do tráfico de drogas e das implicadas propinas relativas ao comércio em geral. Para tanto, vê-se instaurada demasiada vigilância da comunidade e dos comportamentos ali manifestados (sobretudo visando manter a polícia e o Estado

distantes de Morrinhos) – e daí fica implícita uma relativa proteção aos moradores. No entanto, para aqueles que vierem, por ventura, a incorrer contra este funcionamento é estabelecida a “justiça com as próprias mãos”.

Nas próximas duas falas, identifica-se o morador de Morrinhos se sentindo protegido em sua comunidade; no caso, pode-se dizer que ele se sente “protegido” pela própria violência que ali está instituída.

Aqui eles sabem quem mora, e eu acho que eles nunca mexeriam com alguém que mora aqui; eu tenho essa impressão – pode ser que eu esteja enganada, mas nunca aconteceu –; eu moro aqui há treze anos. (PE1)

Uma coisa até com relação à violência, aqui eu não tenho medo de sair dez horas da noite pra fazer alguma coisa sozinha, por exemplo, né; no centro [*referindo-se ao centro de Guarujá*] eu teria porque eu sei que os bandidos do Guarujá, eles vão pro centro roubar, eles ficam à espreita ali, na praia, na orla da praia pra roubar alguém, então eu conheço muita gente que já foi assaltada nessas regiões mas nunca foi assaltado nos seus bairros. (PE1)

Nos recortes seguintes é observado que – de um lado – se o comerciante local oferece propina ao tráfico este será “protegido”; em contrapartida, os comerciantes não coniventes com esta prática se deparam com inúmeras restrições, como “quando chega 19h já fecha [*o comércio*] de medo”.

Eu conheço pessoas que tem comércio, que aqui, que falam que tem que pagar pros bandidos pra não ser assaltado, que pra mim é um assalto, não deixa de ser, né, de uma forma educada [...] Dão uma investigada, mais ou menos, no quanto de lucro: por exemplo, um comércio como este tem pagar bastante, né [...] Então eles pegam uma porcentagem – não sei quanto, acho que dez por cento, não sei quanto é que a pessoa tem que dar pra eles não assaltar –, que, se a pessoa não der, eles causam né, como eles dizem. (PE1)

Agora sabe que o negócio de comércio aqui tem um detalhe... que nem eu tô falando pra você: quando é a noite aqui não fica um comércio, tirando algum que entra de primeira que tem aquela ganância pra ganhar alguma coisa fica até dez horas aberto, um negócio assim, mas a maioria quando chega sete horas da noite já fecha com medo de... entendeu? alguma coisa? (PE2, referindo-se ao risco dos assaltados em comércios não “protegidos” pelo tráfico)

Um dos participantes entrevistados revelou claramente em sua fala a existência da prática de “justiça com as próprias mãos”. Assim, em um local em que não há polícia e não há o Estado, as leis e sentenças são ali instituídas e executadas.

O pessoal aqui resolve muito as coisas assim, até mesmo pelo fato que chamar a polícia aqui pro bairro acaba atrapalhando os negócios do pessoal, que fica visado o bairro, aí eles tudo levam lá pro fundão. (PE6, falando sobre a existência da prática de justiça popular)

Aqui no Morrinhos eles têm muito isso de fazer a justiça com a própria mão deles [...] aqui, então, eles fazem a justiça com as próprias mãos: aqui é assim. (PE6)

Este movimento de manter o Estado distante acarreta a queixa da falta de estrutura, isto é, de não existir em Morrinhos uma unidade de saúde 24 horas, não haver nenhuma agência bancária, nem casa lotérica, tampouco correios, ou seja, tudo de modo a não haver necessidade da polícia, logo do Estado em Morrinhos.

Eu gosto aqui que eu tenho sossego, eu gosto de ter quase tudo [...] tinha até Lotérica, só que a Lotérica parece que não conseguiu ficar porque daí os bandidos, daí ia lá roubar, aí não deu, tinha Lotérica... tinha Correios... não conseguiram ficar realmente por causa da violência, né; infelizmente, né, mas ele tem acho que é um bairro com potencial de ter tudo assim, se não tivesse essa parte da violência. (PE1)

Mais pra frente não se entra no bairro depois de determinado horário; tem uma vigia maior porque é onde fica exatamente, onde o pai lá do tráfico mora, então ele fica muito, né, com medo de polícia, né; essas coisas então tem essa coisa do horário entrar e sair quem entra e quem sai, eu acho isso assim um desrespeito, né, você ter que ficar à mercê de bandido, né. (PE1)

Observa-se que estes componentes da violência estrutural não são percebidos, conscientemente, como violência. A concepção desta fica concentrada aos comportamentos agressivos, para os quais há uma visão naturalizada.

Nestes excertos seguintes, cabe ser destacado que, de certa forma, os participantes entrevistados colocam-se *fora* deste funcionamento, como se dissessem “aqui é assim, mas não faço parte disto”.

Eu me choco, mas o pessoal não. Ah! é normal... ah! bateram no fulano, e é normal. Então aqui pra eles é normal. E as crianças da comunidade, na maioria, a gente vê que eles já crescem com isso que é normal, é normal. (PE6)

O negócio de violência, quer dizer, é preocupante pra quem procura, né. A violência, agora, pra quem não procura, nem liga, porque não é com ela, entendeu como que é? Que é tipo assim: se você procura mexer com a outra pessoa, você mesmo tá procurando a violência pra si próprio. Agora, se você não procurar violência, não vai ter violência. (PE5)

Se a violência dos bandidos dominam o bairro é uma característica do bairro, é que as pessoas acham isso normal, porque ninguém faz nada pra mudar isso, todo mundo tipo tá bom... ok... é assim... ah! tá bom... é cômodo deixar dessa maneira assim. (PE1)

Considerando este entendimento de violência, é possível realizar uma analogia ao episódio de 2014, haja vista que em uma situação de linchamento – como apontado por Sinhoretto (2009) e Martins (2015) – observa-se explicitamente a manifestação de violência sob a forma de comportamento agressivo; todavia, há também de maneira notória a convivência e a conivência com tais manifestações.

6.2.5 A doença mental em Morrinhos: “aqui jogam pedra neles!”

O tema doença mental foi amplamente explanado pelos participantes entrevistados, sendo aqui possível extrair um conteúdo que contempla, em parte, uma naturalização ou passividade diante da doença mental, mas por outro lado, pode-se observar que esta é maculada por um potente estigma social, o qual também aprece banalizado. Além disso, há uma marcante associação com a violência, seja no imaginário de que o doente mental é violento, seja pela violência que é cotidianamente direcionada ao mesmo.

Também é destaque nas falas a crença de que os transtornos mentais sejam provocados por “forças espirituais” ou por “macumba”, daí os tratamentos prescritos pelos serviços de saúde serem reconhecidos como “drogas que viciam” e então o melhor remédio ser alguma forma de oração ou qualquer outra espécie de “terapia espiritual”.

Faria & Seidl (2005), tendo em vista estas alusões recorrentes aos aspectos religiosos no tratamento e cura das doenças, realizaram uma revisão de literatura em torno do papel da religiosidade no processo saúde-doença. Entre suas conclusões, apontam que um enfrentamento religioso diante do adoecimento somente faz sentido “se estas crenças fizerem parte do sistema de valores da pessoa” (p. 388) e que tais implicações estão presentes nos profissionais da área da saúde desde o início de suas formações.

Abaixo, seguem três trechos nos quais os participantes entrevistados conduzem considerações a respeito do que seria um transtorno mental e, além disso, do que poderia estar na constituição de sua causa.

Ah, problema mental, porque eu sei, eu sei, eu vou tomar um banho, eu vou tomar de pé à cabeça, eu sei o que eu vou fazer [...] e eles não

sabem. (PE4, referindo-se àqueles que apresentam um transtorno mental)

O que que ele tem é que a esquizofrenia dele não faz ele agredir os outro mas ele escuta vozes da onde não existe, coisa imaginária. E uma suposição: se eu tiver com você aqui e ele tiver ali da janela, ele já tá perguntando o que que eu tô falando dele, entendeu? Ele escuta coisas que ninguém escuta, coisa só da cabeça dele e ele olha pra trás e vê os outro seguir ele, correndo atrás dele. (PE5)

Ele não era assim não, ele ficou assim. É que ele foi trabalhando e ele ficou doente debaixo do sol quente. Ele ficou doente no sol, aí ele ficou esquizofrenia. (PE5)

Neste horizonte encontra-se uma vasta literatura em que são apresentados estudos analisando as diferentes concepções de doença mental. Observa-se nestes trabalhos que as noções de doença mental extrapolam os conceitos da biomedicina ocidental, sendo apontado que estas distintas compreensões, em grande medida, são decorrentes de construções culturais e a detecção destas é ponto fundamental no estabelecimento de estratégias terapêuticas tanto no âmbito individual como na implantação de políticas públicas (Mari *et al*, 1999; Rodrigues & Figueiredo, 2003; Morais *et al* 2012; Budini & Cardoso, 2012; Cândido *et al*, 2012).

Nesta próxima sequência, por exemplo, pode ser observada a existência de um entendimento acerca da doença mental em estreita associação com aspectos de religiosidade, seja na justificativa de sua manifestação, seja nas maneiras de enfrentá-la.

Porque eu acho que eles num entende que aquilo ali é uma doença, acha que é loucura; sei lá, não acha que é uma doença, acha que sei lá, aí trata a pessoa mal, quer fazer a maldade com a pessoa [...] sei lá, coisa de macumba pode ser, né? [...] ou acha que tá se fingindo pra fazer maldade; sei lá, acho que passa isso, quando a minha irmã mesmo tinha [*crises*], o povo vinha... o povo orar, falava que era problemas espirituais, pessoal até da minha religião também já orou muito sobre isso [...] E aí eles dão conselho assim pra pessoa parar de tomar o remédio, que isso não é remédio, é droga que não sei o que [...] E que vicia, então é melhor parar, fala essas coisa. (PE3)

É igual teve uma vez que a minha irmã, levaram ela lá pra Universal, aí depois mandaram fazer um banho com uma água que era tão fedida que eu nem deixava ela tomar banho lá em casa com aquela água, porque era um horror, eles faziam mesmo ela tomar banho com aquela água fedida, mas não melhorava, passava, mas voltava tudo pior, aí eu acho realmente que o povo acha que é macumba essas coisa [*as crises*]. (PE3, referindo-se a irmã que era portadora de um transtorno mental e foi a vítima do linchamento de 2014)

As próximas três falas evidenciam elementos relacionados a uma concepção de que os pacientes portadores de transtornos mentais são mais violentos, o que

reforça o mito “historicamente constante e culturalmente universal” apontado por Monahan (1992), através do qual as doenças mentais são relacionadas à violência. Isto determina grande parte do estigma atribuído aos doentes mentais, motivando comportamentos discriminatórios nos mais diferentes cenários, como, por exemplo, no mercado de trabalho.

Quando eu fiz estágio no CAPS houve muita resistência com as pessoas que eu convivo porque era CAPS-AD, né, então assim, nossa! Mas é dependente químico... é nóia... é drogado... você não tem medo? E se ele te atacar? E se ele tiver na abstinência e te atacar? (PE1)

Algumas pessoas ignora, outras finge que não tá vendo e outras tem medo, entendeu. (PE5, referindo a como as pessoas em Morrinhos reagem diante de pessoas portadoras de doença mental)

Ela era dona de casa, ela tinha vontade de trabalhar mas não conseguia emprego – talvez por ter a doença –; ela entregava currículo, mas ninguém chamava ela e ela achava que era por preconceito. Tinha uma mulher que tinha uma lojinha lá perto de casa mesmo, aí a mulher chamou ela, mas depois não quis mais, aí ela achava que era preconceito. (PE3)

A resposta seguinte foi expressa pelo participante da pesquisa quando diretamente lhe foi perguntado o que as pessoas em Morrinhos pensam em relação aos portadores de transtornos mentais:

Tem pessoas que, é que nem eu falo, que nem a mulher perguntou – a assistente social – as pessoas têm como é que é o nome? Preconceito. Não é preconceito ela falou. Eu falei, tem, tem, infelizmente tem. (PE4)

Em sequência, mais três falas nas quais também se revelam essa percepção do comportamento violento diretamente ligado àqueles portadores de doença mental: “o doente mental é violento, melhor ter cuidado”. Além disso, observa-se aqui outra aresta deste estigma, a de que a doença mental não tem cura: o tratamento é “difícil” e é até mesmo “impossível” ou “sem solução”.

Enfermeiros, que não trabalharam diretamente com a saúde mental e que trabalham na Saúde da Família comigo, correm de saúde mental. Porque acham que é isso, que é violento, que é difícil, que é trabalho impossível, que não tem solução. (PE1)

O louco, ele só agride a pessoa se ele perceber que a pessoa está com medo dele, eu penso assim, né? Como esse meu irmão que era louco, então é tipo assim: você nunca deve bater de frente com o louco, porque você sabe que ele não está na saúde mental dele certa, entendeu? (PE5)

Minha mãe [...] é técnica em enfermagem, ela [...] aprendeu na escola que,

ela fala pra mim que falaram pra ela, que, quando tivesse na frente de alguém com transtorno mental, ela tinha que nunca virar as costas pra pessoa, que podia gerar uma agressividade, tinha que tentar manter o máximo de tranquilidade pra que a pessoa não se sentisse ameaçada. Então ela fala que eles costumam fazer isso quando chega alguém com transtorno mental. (PE1)

Na próxima sequência, após ser exposto pelo participante entrevistado que seu irmão – portador de uma doença mental – é frequentemente agredido com pedras em Morrinhos, foi questionado ativamente pelo pesquisador o motivo pelo qual ele acredita que ocorra isso. Como será visto, suas respostas amiúde não se inclinavam a tratar o problema da doença do irmão e o estigma social ali implicado, mas sim expressavam a indignação frente a algo que pode ser compreendido como uma percepção de uma “má-educação” das crianças, as quais lançavam pedras em seu irmão. Tanto isto se reforça, que o entrevistado compara tal comportamento a quando estas mesmas crianças brincam de pipa próximo da rede elétrica, situação que persiste mesmo elas sendo advertidas do perigo da linha da pipa tocar os cabos de eletricidade e estarem, assim, sob o risco de serem eletrocutadas: ou seja, são “malcriadas”.

PE4: Se eu saísse de manhã e chegasse a noite, o que aconteceria? O que eu ia fazer? Ia acreditar em quem? O medo é várias coisas, é de eu chegar e ele tá com a cabeça rachada entendeu? Pedra, pedras, entendeu?

Pesquisador: Mas já jogaram pedra nele?

PE4: Várias vezes!

Pesquisador: Quem que joga pedra?

PE4: As criança! A maioria não, mas a maioria, até outro dia eu falei pra um deles, eu falei: filho, eu não vou falar com a sua mãe não, vou falar com a sua mãe não, vou falar com ninguém, quer quebrar a cabeça dele, quebra, mas só que a polícia vai chegar, entendeu? Aí um falou: ah, mas ele é de menor. Eu falei: mas tem o conselho tutelar. Intimido eles falando o que eu falo pra vocês, que vocês põe tudo num papel, entendeu? É só pra intimidar, entendeu?

Outro ponto de destaque nas falas dos participantes nesta categoria é a resolução do desconforto motivado pela doença mental ocorrer através da violência. Os fragmentos abaixo expressam algo que seria a “solução na porrada” diante do incômodo que, porventura, possa ter sido causado por um doente mental.

O que eu vejo é muita gente às vezes que fica falando ainda, pô, “tem que levar umas porrada, tem que não sei o quê”, entende? É aquele detalhe, sabe, que gente... gente é gente, né? [...] fala assim: “ah! essa aí lá”, eles falam assim, “se levar umas pauladas ela muda que não sei o que e tal”, mas, pô, é a mente da pessoa. (PE2)

Tava indo pra trabalhar com a minha irmã no trem pra procurar serviço, aí ele desmaiou dentro do trem, aí o pessoal queria jogar ele pra fora do trem, aí a minha irmã não deixou; foi a primeira vez que deu desmaio nele. (PE5, contando uma experiência com seu irmão com um provável transtorno mental)

Naturalmente porque a gente já sabia que o destino dele ou ia ser ele morrer com doença, ou ele se matava, ou alguém mata ele na rua, né? (PE5, contando como a família enfrentou a morte precoce do irmão, quem aqui ela chama de “louco”)

Também há na fala dos participantes, como observado a seguir, um entendimento de que outra solução para o desconforto causado pela doença mental seria a internação – esta com o franco significado de remover o doente mental da comunidade por um tempo prolongado. Relevam-se aqui como alternativas: instituir “um lugar pra deixar esse povo [*os portadores de doenças mentais*]” ou, caso contrário, “ficar jogado na rua”.

Você notou um barbudinho que passou aqui, um barrigudinho (...) é morador daqui mesmo, e é numa situação dessa aí, eu não sei se os parente nunca ligou pra tratamento pra ele, não sei, ou se não tem jeito porque acho que tudo tem jeito, né. Porque se não tiver jeito, arruma um lugar pra ficar, um negócio, né; ele fica direto aí na rua, pra cima e pra baixo aí, jogado aí à noite. (PE2)

Eu sei que tem também o irmão de uma moça, que ele tem esquizofrenia, aí ela fala que ele tem que tomar os remédios todo dia certinho, porque senão ele mata um aí, é complicado. Aí eu nem sei se existe lugar pra deixar esse povo internado, né, porque na rua é perigoso tanto pra eles como pra gente, né? (PE6)

É uma fraqueza que vem na ideia, aí toma umas e outra, às vezes causa um problema em casa, a família despreza, então de hoje em diante você não é mais aquele cara, e aí pronto, e aí começa tudo o pesadelo e o cara só piora... aí fica na rua... fica na rua. (PE2)

Por fim, há também uma comunicação – destacada nas próximas falas transcritas – em que se denuncia certo grau de conformidade diante de todo infortúnio provocado pela doença mental.

Quem tem doente mental na família a gente acostuma, entendeu? A gente aprende a lidar com aquela pessoa que é doente. (PE5)

O esquizofrênico, ele não é louco da cabeça, ele é doente mental, só. Louco é aquele que agride, que mata, que corre atrás, que joga pedra. O esquizofrênico, não. Ele pode até chegar a matar um ser humano, mas ali na hora duma crise, e não porque ele anda direto querendo fazer loucura, entendeu? (PE5)

Deste modo, observa-se em Morrinhos a existência de múltiplas concepções de doença mental e também de um pujante estigma vinculado ao doente mental. Em consequência disto, verifica-se uma importante violência, seja através da violência física, seja por meio de comportamentos discriminatórios e até mesmo expulsivos contra os doentes mentais.

6.2.6 O linchamento de Morrinhos em 2014: “isso é forte, isso eu não vi, eu não estava presente”

O episódio de linchamento ocorrido em Morrinhos surgiu nas entrevistas sem a necessidade de ativamente ser elencado; em geral, esse acontecimento era despontado quando conversando sobre violência.

Como houve a oportunidade de entrevistar familiares da vítima do linchamento, dentro do possível, eles contaram um pouco quem ela era:

Ela era uma pessoa assim carismática, querida aqui. Todo mundo aqui no II todo mundo conhecia ela. Ela estudava. Ela fazia o Pró-Jovem. Tinha bastante amigos por aqui, onde ela fosse, se ela tivesse no ponto de ônibus, ela começava a conversar e fazia amizade com todo mundo. Ela não era que nem eu, eu sou meia... pra conversar, eu sou meia vergonhosa, ela não, se ela tivesse aqui já tava falando pelos cotovelo. Ela era muito querida. O negócio dela era que ela queria ser mãe, ter bastante filho, ser uma boa dona de casa que ela era. Ela ia pra igreja católica e igreja de crente, ela misturava. A vida dela era isso. (PE3)

Via de regra, na fala dos participantes entrevistados, houve uma tentativa de reconstruir a sequência dos fatos que levaram ao linchamento, mas cabe assinalar que isso, sem exceção, somente era possível à medida que o estado emocional de cada entrevistado permitisse. Falar sobre esse episódio foi – em todas entrevistas – muito difícil, fosse pela dor da tragédia, fosse também por um contido sentimento de vergonha.

Me incomoda saber que eu moro dentro do bairro; isso é forte, isso eu não vi, eu não estava presente, mas, assim, eu fiquei horrorizada e até hoje me indigna aquele caso daquela moça que foi morta espancada no Morrinhos IV. Ela foi confundida com alguém da internet; acho que alguém tava postando alguma foto de alguém dizendo que essa pessoa era uma bruxa que usava criança pra um ritual, ou alguma coisa assim. E ela era uma senhora que ela tinha uma deficiência mental, né; eu sei porque, assim, eu conheço uma pessoa que conhecia ela. É sempre assim, né; é que ela era uma mãe de família e que ela tava desorientada. No dia que ela tava em crise, em surto, enfim... e aí ela tava meio desorientada, e o pessoal

confundi ela com a bruxa, suposta bruxa, e espancou e foram muitas pessoas que espancaram essa senhora. E hoje, os filhos estão órfãos de mãe porque é culpa da ignorância das pessoas. Tipo assim, isso me incomoda. Não foi comigo, eu não vi, graças a Deus. Mas, nossa, tipo assim, como assim? Entendeu? Ainda existe isso e tá dentro do lugar que eu moro... (PE1, nota-se aqui o assunto linchamento surgindo ao longo da entrevista)

Esse aí foi um... nossa, foi uma decepção pro bairro inteiro, pra todo mundo, né, porque ela tinha problema, tomava remédio, ela tinha problema mental, né? Ela tinha tratamento, ela tomava remédio, aí quando às vezes ela se chegava uma época que não controlava – atrasava o remédio, sei lá –, aí ela saía na rua andando, né; só que ela andou aqui, foi aqui pra baixo naquela outra rua de lá, aí tava tendo um episódio aí dizendo aíque tinha uma mulher que tava pegando criança, que não sei o que, que era uma loira pegando criança pegando criança, e daí saíram foto da mulher no celular, esse negócio e tal, que era mulher que pegava criança quando chegaram lá, e viram ela parecido com essa mulher, atacaram a mulher. (PE2)

Ela comprou uma banana, ela ofereceu uma banana pra uma criança e nessa época eles tavam procurando uma mulher que era igualmente essa que morreu. Ela tava sendo acusada de pegar as criança pra fazer magia negra. Aí ela foi oferecer uma banana pra uma criança, pegaram ela já de porrada, por causa de uma banana, arrastaram ela que nem um animal lá pra baixo e desceram o pau, entendeu? Duas pessoa pegou num braço, uma pessoa pegou num braço, a outra no outro braço uma na perna e outra na perna, e levaram ela até lá embaixo, até o fundão, pra matar ela. (PE5)

Como eu moro na rua da mata, eu vi crianças, você via crianças passando de bicicleta gritando – avisando –, “pegaram a sequestradora de crianças, tão indo lá pra baixo...” Você via crianças na bicicleta gritando e avisando que tava indo lá pra baixo. Eu [entre] pra dentro do portão, não saí nem pra fora. Depois, eu só vi pela televisão. (PE6)

Em relação à descrição da sequência dos fatos, observa-se – em parcela bastante significativa destas falas – uma grande semelhança ao reportado pela imprensa na época; assim, pode-se questionar se o conteúdo destas falas não seria uma mera replicação destas matérias publicadas, tendo em vista a grande exposição do evento pela mídia em geral.

Além da manifestação de um sentimento de vergonha, também pode ser observado que há um desconforto pela imediata associação que passou a existir entre o bairro de Morrinhos e o linchamento de 2014. Outro ponto implicado nesta questão é haver explicitamente um grande receio de serem julgados pelo ocorrido. Estes dois próximos fragmentos exemplificam isso:

Tipo assim, se você mora perto daquele local que aconteceu aquele acidente, aquele incidente, a pessoa vai pensar o quê? Porque morou ou mora perto tem culpa no cartório, entendeu? Mas nem todo mundo que mora perto daquele local teve culpa ou participou. (PE5, moradora de Morrinhos IV, local em que ocorreu o linchamento)

Quando a gente tá conhecendo alguém de outros lugares e perguntam: aonde você mora? Ah, eu moro no Morrinhos. Aí tem gente que fala: ah, lá onde aconteceu o negócio da mulher. Então assim é complicado. As pessoas, elas associaram o bairro ao acontecimento. (PE1)

Percebe-se através destas entrevistas que existe em Morrinhos uma noção de que este episódio repercutira imensamente em todo país, haja vista o grande destaque que houve na mídia e que é apontado pelos próprios participantes. Além disso, é identificada a dimensão do ônus de permanecerem com uma mácula possivelmente irreversível.

Passou no jornal, né; acho passou no Jornal da Tribuna, acho que passou no Jornal Nacional, se eu não me engano; então como teve uma grande repercussão, aqui também teve uma grande repercussão, né. Eu sei de pessoas que conheciam essa mulher, eu sei de pessoas que conheciam pessoas que estavam ali, mais ou menos: assim ninguém vai dizer que estava lá jamais. (PE1)

Nesta categoria, é necessário destacar também a questão de quão grande é a potência das redes sociais na disseminação de boatos (neste caso, o Facebook®), inclusive em Morrinhos: “colocaram na internet”.

Ah, eu me lembro... Ah, foi que botaram a menina com uma coisa que não tinha nada a ver, entendeu? E mesmo se tivesse a ver, tem a polícia pra tomar conta, certo? Que ninguém é a palmatória do mundo. (PE4)

Era um boato que colocaram na internet. Eu gosto muito de falar com a minha família pela internet. Mas esse negócio de tá em boato curtindo essas coisas, eu não gosto não. Eu já sempre lembro que gente inocente morre por causa disso. (PE6)

Neste próximo trecho, o participante entrevistado descreve em alguma medida o papel do estigma social da doença mental como deflagrador do episódio do linchamento:

Ela tinha algum transtorno mental, alguma coisa assim, e nesse dia ela estava em crise, então ela tava com – como é que eu posso dizer? Ela tava com, pelo que eu entendi, manifestando algum tipo de sintoma enquanto ela andava na rua, então, assim, ela chamou a atenção, ela não estava andando normal, você entendeu o que aconteceu? Assim, ela não estava andando que nem qualquer pessoa, senão ela não tinha chamado a atenção, ela tava tendo alguns tiques, algumas manias, algumas coisas da crise, ela tava manifestando alguma coisa de diferente da maioria, que chamou a atenção, e aí alguém viu ela chamando a atenção e aí, é como eu disse, que a saúde mental, né, o transtorno mental incomoda, chama a atenção, as pessoas não gostam de ver; acho que alguém se incomodou e associou ela com aquela pessoa que viu na internet, e aí várias pessoas começaram a comentar “olha é aquela pessoa da internet, aquela mulher

que tá maltratando criança, é bruxa que não sei o que”, e aí juntaram aquele aglomerado de gente e foram atrás dela pra machucar ela, né. (PE1)

Em outras falas é assinalado que os agressores envolvidos no linchamento eram pessoas comuns, ou seja, não eram traficantes ou criminosos conhecidos no local. Esta impressão está de acordo com o verificado por Martins, que distingue como linchadores no Brasil quatro grupos: a – parentes e amigos de alguém que tenha sido vítima do linchado; b – vizinhos e moradores da localidade de moradia de alguém que tenha sido vítima do linchado; c – grupos corporativos de trabalhadores dentro do qual alguém tenha sido vitimada pelo linchado; e d – grupos ocasionais, especialmente multidões da rua, transeuntes, passageiros de trens e de ônibus, torcedores de futebol (Martins, 1996, p. 16-17).

Foi uma coisa besta, né, besta, ela tava saindo do mercado com as banana, foi por motivo fútil, sem motivo. Inclusive as pessoas que tavam no meio não eram nem os meninos da biqueira, eram pais de família que foram fazer justiça com a própria mão. (PE6)

Inclusive eu conheço um [agressor], até que ele tá preso em São Paulo, é filho de uma mulher que é da igreja, que a minha mulher vai sempre, aí esse aí tá preso lá em São Paulo, porque foi um dos que passou a bicicleta em cima dela, quando ela tava toda machucada. O cara chegou e passou com a bicicleta por cima, então na hora os caras filmaram nas camerazinhas de celular. (PE2)

É lei de Lampião – ou pior do que Lampião. Aí o senhor me pergunta se não é pra ter medo. O senhor acha que não é pra ter medo, moço? Pelo amor de Deus. (PE4)

Quando questionado aos participantes entrevistados como permanece o assunto atualmente, houve um quase uníssono de que “não se fala mais nisso” ou “isso já faz muito tempo” – muito mais que o tempo do relógio.

Não se fala, não. Não se fala, não. Esqueceram já. Eu mesma tinha me esquecido. Eu mesma, a minha pessoa mesma já tinha esquecido, entendeu? (PE4)

Acho que deve ter mais de uns cinco anos já, ou por aí, ou mais... faz muito tempo mesmo. (PE5, quando da entrevista estava completando 2 anos do linchamento)

Abafaram o caso. Ninguém nunca mais falou mais nada. Então abafaram, colocaram um pano quente em cima e tudo bem. (PE5)

A presença dos boatos em Morrinhos (para além deste episódio) também teve seu destaque em algumas falas, revelando como é comum “correrem” os mais

diferentes boatos. Como uma premência em manter um mistério que suscite medo e assim tão logo se esvaeça um boato, logo se institui outro em seu lugar, permanecendo um “ouvi dizer...”, um “você já está sabendo?”, um “disseram que...”, que se prospera, causando medo e vigilância no local.

Vira e mexe rola uma fofoca, um boatinho assim... Ah, esses dias era o que o pessoal tava comentando, que tinha um carro que tava pegando criança aqui por perto, levando pros mato pra estuprar, né; um carro preto, aí todo mundo não pode ver um carro preto que já fica com medo. Porque é sério, o pessoal vê alguém passando assim: “ah, um carro preto” ou “tava pegando criança aí”. Então, a gente escuta muito isso. (PE6)

Teve uma vez que apareceu um homem da navalha, né, aqui. Disse que tinha um homem da navalha que ia passando a navalha assim no pescoço das pessoas e ia cortando. Teve esse também... tinha até a foto dele nos ônibus, tinha a foto dele dentro dos ônibus, a foto desse cara. (PE7)

PE7: Diz minha irmã que o tarado tá por aí pegando as mulher, agora não sei se é verdade...

Pesquisador: E como faz pra saber se é verdade?

PE7: É ninguém vai saber, né? Se é verdade ou não.

Nesta outra passagem transcrita a seguir, o participante – em fala com prosódia de boato – faz o relato de outro possível episódio de “justiça com as próprias mãos”:

Morrinho tem tanta história... e fora tantas outras coisa que num é nem assim divulgada, assim, que fica por debaixo dos pano. Teve uns dois anos atrás, teve um rapaz que veio do sul, inclusive conhecido pra você ver como aqui o Morrinho tá bem podre mesmo. Morava com a mãe, embaixo a casa da mãe, em cima a mãe alugava né, a senhorinha alugava prum casal. Aí, o esposo da moça foi trabalhar, pois ele subiu pra cima, estuprou a mulher em casa – dentro de casa –, e nisso ela já saiu pro meio da rua, conseguiu fugir dele, aí o que aconteceu? A mãe dele não pôde nem enterrar, porque os cara carregaram e mataram. Ninguém sabe pra onde enfiaram, deram nem chance da polícia chegar. Então aqui tem a lei própria daqui, tem a lei própria aqui no bairro, tem a lei própria aqui na comunidade, tem a lei própria. (PE6)

Para encerrar a apresentação destes agrupamentos, segue uma fala que manifesta como o discurso em Morrinhos é potencialmente velado:

Aquilo que a gente falou, né, mas cada um cada um né, mas é, se é pra gente né, poder falar um pouco a gente fala, né; aquilo que não dá, não dá; cada um é cada um, né; não tenho nada a ver, não sou contra nada. (PE2)

No contexto de pós-guerras, Allport & Postman (1948 *apud* Hoyler, 1966) já afirmavam que "grande parte da conversação da sociedade é constituída pelo

intercâmbio de boatos" (p. 59) e, ainda em relação à propagação de boatos, afirmaram que o fenômeno é permanente, mas as crises sociais o exacerbam.

Assim, diante da forma pela qual se observou em Morrinhos a presença destes boatos e rumores, pode-se inferir que a manifestação e propagação destes compõem um papel essencial na promoção de certo equilíbrio nas relações sociais e que, inofensivamente, preenchem e conferem um sentido no cotidiano local.

Rumor é flauta de conjeturas, ciúmes e suspeitas, instrumento tão simples e tão fácil, que o monstro rude de cem mil cabeças, a ondeante multidão, sempre indecisa, pode tocá-lo. Mas, por que meu corpo tão conhecido dissecar na frente dos próprios familiares? Qual a causa de encontrar-se o Rumor aqui nesta hora? (William Shakespeare em "Henrique IV, Parte 2", Introdução. Tradução: Carlos A. Nunes)

7 CONCLUSÕES

Como aluno ingresso em um programa de pós-graduação na área de Ciências Humanas, dentro do campo da Saúde Coletiva e perante a possibilidade de escolher um tema que fosse integrar a trajetória de meu mestrado, encontrava-me diante de uma etapa extremamente inquietante: era como se essa escolha viesse não apenas a constituir uma peça fundamental para o futuro de minha carreira profissional, mas também para determinar profundas mudanças na esfera pessoal.

Após a graduação em Medicina, residência médica em Psiquiatria e ainda os mais de cinco anos de prática clínica – sobretudo na Saúde Pública –, considerava-me conjunturalmente amarrado a uma malha saturada de minhas próprias costuras conceituais em torno das doenças mentais. Sentia urgir uma imensa necessidade de ruptura, podendo assim encontrar outras formas de tecer essa malha.

Esta ambição foi se consolidando à medida que – na prática da clínica psiquiátrica, principalmente em CAPS – observava uma determinação da doença mental e a respectiva instituição de estratégias de tratamento alocadas de uma maneira desagregada de toda a contextualização ante a qual eu observava ocorrer o processo do adoecimento mental.

Em vista disso, definir um tema para o mestrado representava escolher o caminho pelo qual eu adensaria todo um empenho em “reestudar” as doenças mentais, desta vez ponderando aspectos relacionados ao contexto sociocultural em que estas doenças se manifestam.

Daí, quando surgiu a notícia de que uma jovem com um transtorno mental – um quadro clínico potencialmente grave, mas para o qual a psiquiatria já conhecia possibilidades bem difundidas de se direcionar um excelente prognóstico – foi morta após ser vítima de um linchamento em sua comunidade, isto me proporcionou uma chance de estudar este fenômeno e assim tornar possível dar meus primeiros passos nesta nova jornada.

Estudar um episódio de linchamento parecia uma tarefa difícil e, ainda mais, extremamente dolorosa. Porém estava certo de que me posicionava diante de uma rara circunstância em que seria legítimo me lançar de forma visceral frente a novas possibilidades de compreensão das doenças mentais.

Assim, acompanhar o cotidiano de Morrinhos e ter a oportunidade de

entrevistar as pessoas daquele local possibilitou a reunião deste amplo material reflexivo que foi apresentado nesta dissertação. Com isso, apliquei-me a descrever e analisar o contexto sociocultural dentro do qual se deflagrou a notícia da existência em Morrinhos de uma bruxa sequestradora de crianças e em que, conseqüentemente, uma mulher moradora deste local – portadora de um transtorno mental – foi morta após ser vítima de um linchamento.

Na análise deste material, verifiquei a presença e o impacto de diferentes formas de violência em Morrinhos, de modo que, considerando a quase ausência de instituições que representem o Estado no local, elas se entrelaçam constituindo um fenômeno diretamente relacionado aos conflitos cotidianos e às disputas sociais de toda espécie existentes no bairro.

Ainda em relação à violência, devo sublinhar a constatação da existência massiva e capilar de uma violência contra o doente mental, a qual se revela através de facetas as mais distintas, entre elas as agressões físicas (incluindo as formas mais graves), os comportamentos discriminatórios em diferentes cenários e o desejo manifesto de segregação – expulsão dos doentes mentais de Morrinhos – através de internamentos. Diante de tal verificação, consigo afirmar que o estigma social da doença mental revelado em Morrinhos aglutina os mesmos paradigmas observados em outros contextos, o que em consequência conduz o portador de uma doença mental a se tornar uma presa fácil nessas selvas da modernidade (Hiday *et al*, 2001; Link & Phelan, 2001; Eisenberg, 2005; Friedman, 2006; Elbogen & Johnson, 2009; Xavier *et al*, 2013).

Quanto ao episódio de linchamento ocorrido em Morrinhos, o que observei corresponde ao perfil predominante dentre os fenômenos desta espécie no Brasil, principalmente no que se refere às características do local e ao ideal de “justiça com as próprias mãos”, pois Morrinhos está localizado na periferia de um centro urbano e apresenta uma acentuada violência estrutural. Em contrapartida, o que nele destoa dos demais é o fato da vítima ser uma mulher e de não haver qualquer evidência de que a mesma tenha cometido algum crime (Martins, 2015).

Morrinhos é nutrido por boatos. Creio que esta tenha sido a minha medular impressão elaborada durante esta pesquisa, dêssearte a ameaça na comunidade pela bruxa sequestradora de crianças e praticante de magia negra integra uma compilação local das mais variadas coscuvilhices, as quais são continuamente

circuitadas na comunidade.

Esta propagação de boatos parece ser algo que em Morrinhos possui uma importante e eficaz função de proporcionar certo equilíbrio nas diferentes relações sociais através do preenchimento de lacunas existentes no cotidiano local, o qual se apresenta, conforme observei, trançado por uma expressiva violência estrutural.

Em face destas considerações, proponho um entendimento da configuração deste linchamento como um acontecimento que, em grande medida, foi capaz de representar uma condensação destes elementos elencados ao longo deste trabalho realizado em Morrinhos: a estigmatização do doente mental, a violência e a propagação de boatos. Com tal proposição, este linchamento os expôs ao mundo – estigma, violência e bruxaria – despidos em sua forma mais bruta.

Com tais impressões, concluo esta instigante e árdua tarefa de descrever e analisar o contexto sociocultural vinculado ao episódio de linchamento ocorrido em Morrinhos em 2014. Evidentemente, chego ao fim desta pesquisa sabendo da existência de hiatos de observação, compreensão e assimilação. Ainda assim, posso afirmar que esta rica experiência, seguramente, possibilitou me aproximar de novas malhas conceptivas em torno da doença mental.

Para finalizar, acredito ser de suma importância – ponderando o atual papel das redes sociais – ampliar e renovar estudos que abordem o estigma social da doença mental, os boatos e o imaginário social.

8 REFERÊNCIAS

Addthis® [Internet]. List of all the AddThis services currently in use. [place unknown]: Oracle; c2017 [cited 2016 Sep 13]. Available from: <https://www.addthis.com/services#cnt=50>.

Adorno S. [Socioeconomic exclusions and urban violence]. *Sociologias*. 2002 Dec;8(4):84-135. Portuguese.

Agudelo SF. [Violence: A growing public health problem in the Region]. *Bol Epidemiol (Wash)*. 1990;11(2):1-7. Spanish.

Allen B. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreat*. 2008 Aug;13(3):307-12.

Allport GW, Postman L. *The psychology of rumor*. New York: Henry Holt; 1948.

Araújo SA. *Paradoxos da Modernidade: A crença em bruxas e bruxarias em Porto Alegre [tese]*. Porto Alegre: UFRGS; 2007.

Arboleda-Flórez J. What causes stigma? *World Psychiatry*. 2002 Feb;1(1):25-6.

Arendt H. *Da Violência*. Rio de Janeiro: Vozes; 1994. Portuguese.

Azevedo T. Linchamentos no Brasil. *Cienc Cult*. 1974 Oct;26(10):948-9. Portuguese.

Barreto ML, Carmo EH. [Patterns of death and disease in the Brazilian population: renewed challenges for the National Health System (SUS)]. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007 Nov;12(Sup):1779-90. Portuguese.

Barros PA, Souza RM. A crise da credibilidade jornalística em meio aos boatos virtuais: o caso do corte de cabelo do ditador [Internet]. In: XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação; 2015 Sep 3-7; Rio de Janeiro [cited 2017 Oct 25]. Available from: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-1741-1.pdf>. Portuguese.

Bartkiw PIN. [The power of social media communication in the popular movements]. *Rev Estud Comun Curitiba*. 2016 Jan-Apr;17(42):120-35. Portuguese.

Benevides MV, Ferreira RMF. Respostas populares e violência urbana: o caso de linchamento no Brasil (1979-1982). In: Pinheiro PS, editor, et al. *Crime, violência e poder*. São Paulo: Brasiliense; 1983. p. 227-43.

Borchers C. 'Fake news' has now lost all meaning [Internet]. *Washington Post*; 2017 Feb 9 [cited 2017 Jul 6]. Available from: <https://www.washingtonpost.com/news/the-fix/wp/2017/02/09/fake-news-has-now-lost-all-meaning/>.

Boyd DM, Ellison NB. Social network sites: definition, history, and scholarship. *J Comput Mediat Commun*. 2007 Oct;13(1):210-30.

Budini CR, Cardoso C. [Conceptions of mental illness by the family of patients' with diagnosis of Schizophrenia]. *Perspectiva*. 2012 Dec;36(136):143-54. Portuguese.

Byrne P. Psychiatric stigma: past, passing and to come. *J R Soc Med*. 1997 Nov;90(11):618-21.

Byrne P. Stigma and mental illness and ways of diminishing it. *Adv Psychiatr Treat*. 2000 Jan;6(1):65-72.

Cândido MR, Oliveira EAR, Monteiro CFS, Costa JR, Benício GSR, Costa FLL. Concepts and prejudices on mental disorders: a necessary debate. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2012 Sep-Dec;8(3):110-7. English, Portuguese.

Cardia N, Schiffer S. Violência e desigualdade social. *Cienc Cult*. 2002 Jun-Sep;54(1):25-31. Portuguese.

Cerqueira RT, Noronha CV. [Scenes of lynching: dramatic reconstructions of collective violence]. *Psic Estud*. 2004 May-Aug;9(2):163-72. Portuguese.

Chapman C. The history and evolution of social media [Internet]. [place unknown]: Webdesigner Depot; 2009 Oct 07 [cited 2016 Sep 13]. Available from: <http://www.webdesignerdepot.com/2009/10/the-history-and-evolution-of-social-media>.

Cirineu CT. Grupo de atividades: impacto na qualidade de vida e no ajustamento social de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia refratária, medicados com clozapina [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2011.

Cohen P, Brown J, Smaile E. Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Dev Psychopathol*. 2001 Fall;13(4):981-99.

Collishaw S, Pickles A, Messer J, Rutter M, Shearer C, Maughan B. Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: evidence from a community sample. *Child Abuse Negl*. 2007 Mar;31(3):211-29.

Corrigan PW, Mittal D, Reaves CM, Haynes TF, Han X, Morris S, Sullivan G. Mental health stigma and primary health care decisions. *Psychiatry Res*. 2014 Aug;218(1-2):35-8.

Coura K. Mercadores da mentira [Internet]. [place unknown]: Jota; 2017 Jan 23 [cited 2017 Jul 5]. Available from: <https://jota.info/especiais/mercadores-da-mentira-23012017>. Portuguese.

Dahlberg LL, Krug EG. [Violence: a global public health problem]. *Cienc Saúde Coletiva*. 2006;11(2):277-92. Portuguese.

Diário do Grande ABC [Internet]. Mais de 100 pessoas são presas por linchamento de 'bruxas' no Quênia. [Santo André (SP)]: 2008 May 28 [cited 2017 Oct 4]. Available from: <http://www.dgabc.com.br/Noticia/870673/mais-de-100-pessoas-sao-presas-por-linchamento-de-bruxas-no-kenia>. Portuguese.

Dikerson FB, Stallings C, Origoni A, Boronow JJ, Sillesn A, Yolken R. Predictors of occupational status six months after hospitalization in persons with a recent onset of psychosis. *Psychiatry Res*. 2008 Sep;160(3):278-84.

Dornelles J. Antropologia e internet: quando o "campo" é a cidade e o computador é a "rede". *Horiz Antropol*. 2004 Jan-Jun;10(21):241-71. Portuguese.

Duarte, A. Políticas públicas e meio ambiente: o gerenciamento costeiro de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo; 2001.

Eisenberg L. Violence and the mentally ill: victims, not perpetrators. *Arch Gen Psychiatry*. 2005 Aug;62(8):825-6.

Elbogen EB, Johnson SC. The intricate link between violence and mental disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 2009 Feb;66(2):152-61.

O Estado de São Paulo [Internet]. Guarujá: medo e vergonha após o crime. [São Paulo (SP)]: 2014 May 11 [cited 2017 Apr 10]. Available from: <http://sao-paulo.estadao.com.br/noticias/geral,guarujá-medo-e-vergonha-apos-o-crime-imp-,1165059>. Portuguese.

Evans-Pritchard EE. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Zahar; c1937-2005. Portuguese.

Faria JB, Seidl EMF. [Religiosity and coping in health and illness: a review]. *Psicol Reflex Crit*. 2005;18(3):381-89. Portuguese.

Farmer P. An anthropology of structural violence. *Curr Anthropol*. 2004 Jun;45(3):305-25.

Ferreira TO. *Solos de mangue do rio Crumahú (Guarujá-SP): pedologia e contaminação por esgoto doméstico* [dissertação]. São Paulo: ESALQ-USP; 2002.

Folha de São Paulo [Internet]. Mais de 100 pessoas são presas por linchamento de 'bruxas'. [São Paulo (SP)]: 2008 May 28 [cited 2017 Oct 4]. Available from: <http://www1.folha.uol.com.br/mundo/2008/05/406458-mais-de-100-pessoas-sao-presas-por-linchamento-de-bruxas-no-kenia.shtml>. Portuguese.

Folha de São Paulo [Internet]. Enterro de mulher morta após boato vira comoção em Guarujá (SP). [São Paulo (SP)]: 2014 May 6 [cited 2017 Apr 10]. Available from: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/05/1450124-enterro-de-mulher-morta-apos-boato-de-magia-negra-vira-comocao-em-guaruja-sp.shtml>. Portuguese.

Folha de São Paulo [Internet]. Antes de linchamento, retrato causou pânico entre moradores. [São Paulo (SP)]: 2014 May 7 [cited 2017 Apr 10]. Available from: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/05/1450527-antes-de-linchamento-retrato-causou-panico-entre-moradores.shtml>. Portuguese.

Fontes B. [Building Networks, Easing Suffering: the social circles of madness]. *Sociologias*. 2014 Sep-Dec;16(37):112-43. Portuguese.

Foucault M. *Microfísica do poder*. Machado R, organizador e tradutor. 17a ed. Rio de Janeiro: Edição Graal; c1979-2002. Portuguese.

Freud S. Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos. In: *Obras Completas, Volume XVIII*. São Paulo: Imago; c1921-2006. Portuguese.

Friedman RA. Violence and mental illness - how strong is the link? *N Engl J Med*. 2006 Nov;355(20):2064-6.

Furtado LS. *A teoria do bode expiatório, de René Girard, aplicada à chacina de Matupá [TCC]*. Porto Alegre: Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2013.

Furtado LS, Franck W Jr. O linchamento de Guarujá e a violência mimética de René Girard. *Iurisprudencia*. 2014 Jan-Jun;3(5):107-35. Portuguese.

Gattaz WF. Violência e doença mental: fato ou ficção? *Rev Bras Psiquiatr*. 1999 Dec;21(4):196. Portuguese.

Giannetti C. Operators and Link Socialization: reflections on the individual, screens, devices and interfaces. *ARS (São Paulo)*. 2011 Jan;9(18):74-83.

Ginzburg C. [Os andarilhos do bem: feitiçaria e cultos agrários nos séculos XVI e XVII]. Neto JB, tradutor. São Paulo: Companhia das Letras; c1966-2010.

Girard R. *O bode expiatório*. Storniolo I, tradutor. São Paulo: Paulus; c1982-2004. Portuguese.

O Globo [Internet]. Responsável pela página 'Guarujá Alerta' é ouvido pela polícia. [Rio de Janeiro (RJ)]: 2014 May 6 [cited 2017 Apr 10]. Available from: <https://oglobo.globo.com/brasil/responsavel-pela-pagina-guaruja-alerta-ouvido-pela-policia-12395168>. Portuguese.

O Globo [Internet]. Página 'Guarujá Alerta' já publicou outros rumores: Responsável pela página 'Guarujá Alerta' é ouvido pela polícia. [Rio de Janeiro (RJ)]: 2014 May 7 [cited 2017 Apr 10]. Available from: <https://oglobo.globo.com/brasil/pagina-guaruja-alerta-ja-publicou-outros-rumores-12404043>. Portuguese.

Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada [Internet]. Lambert M, tradutor. São Paulo: Coletivo Sabotagem; c1963-2004 [cited 2017 Oct 10]. Available from: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=1672313>. Portuguese.

Governo do Estado de São Paulo, Secretaria de Segurança Pública [Internet]. Dados Estatísticos. [São Paulo]: [date unknown] [cited 2015 Mar 12]. Available from: <http://www.ssp.sp.gov.br/novaestatistica/pesquisa.aspx>. Portuguese.

Guerrero R. Violence is a health issue. *Bull World Health Organ*. 2002;80(10):767.

Guimarães PN. Experiências de vida de pacientes esquizofrênicos e seus familiares: uma perspectiva cultural da doença [tese]. São Paulo: UNIFESP; 2010.

Hatzenbuehler ML, Phelan JC, Link BG. Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *Am J Public Health*. 2013 May;103(5):813-21.

Hayward P, Bright JA. Stigma and mental illness: A review and critique. *J Ment Health*. 1997;6(4):345-54.

Hiday VA, Swanson JW, Swartz MS, Borum R, Wagner HR. Victimization: a link between mental illness and violence? *Int J Law Psychiatry*. 2001 Nov-Dec;24(6):559-72.

Hoyler S. O boato: comunicação patológica. *Rev Adm Empres*. 1966 Oct-Dec;6(21):59-73. Portuguese.

ISTOÉ Independente [Internet]. Barbárie sem limites. [São Paulo (SP)]: 2014 May 9 [cited 2017 April 20]. Available from: https://istoe.com.br/362158_BARBARIE+SEM+LIMITES. Portuguese.

Kaplan HI, Sadock BJ. Esquizofrenia. In: I. H. Kaplan & B. J. Sadock, *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (p. 507-541). Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. Portuguese.

Large M, Smith G, Swinson N, Shaw J, Nielssen O. Homicide due to mental disorder in England and Wales over 50 years. *Br J Psychiatry*. 2008 Aug;193(2):130-3.

Le Bon G. *Psicologia das Massas*. Lisboa: Edições Esquilo; c1895-2005. Portuguese.

Legros P, Monneyron F, Renard J, Tacussel P. *Sociologia do Imaginário*. Barros EP, translator. Porto Alegre: Sulina; 2014. Portuguese.

Lévi-Strauss C. *Antropologia estrutural*. São Paulo: Cosac Naify; c1958-2008. Portuguese.

Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*. 2001;27:363-85.

Martin D, Andreoli SB, Quirino J, Nakamura E. [Notion of meaning in health qualitative research: the Anthropology contribution]. *Rev Saúde Pública*. 2006 Jan-Feb;40(1):178-80. Portuguese.

Martin D, Andreoli SB, Pinto RMF, Barreira TMHM. Living conditions of people with psychotic disorders living in slums in Santos, Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(4):693-9. English, Portuguese.

Martins JS. As condições do estudo sociológico dos linchamentos no Brasil. *Estud Av*. 1995 Sep-Dec;9(25):295-310.

Martins JS. Linchamento: o lado sombrio da mente conservadora. *Tempo Soc*. 1996;8(2):11-26. Portuguese.

Martins JS. Linchamentos: a justiça popular no Brasil. 2nd ed. São Paulo: Contexto; 2015. Portuguese.

Marwaha S, Johnson S. Schizophrenia and employment – a review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2004 May;39(5):337-49.

Matsue RY. [Religiosity and Social Support Networks in the Lives of Brazilian Women and their Families in Japan]. *Saúde Soc*. 2013;22(2):289-309. Portuguese.

Matsue RY, Ogasavara MH. [The symbolic efficacy and therapeutics of religious practices among brazilian workers in Japan]. *Relig Soc*. 2013;33(2):102-20. Portuguese.

Mauss M. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Ubu Editora; 2017. Portuguese.

Mazzanti ES. Hoax: lendas e boatos na internet [Internet] [TCC]. Santa Maria (RS): UFSM; 2006 [cited 2017 Jun 18]. Available from: http://www.inf.ufsm.br/~mazzanti/elc1020/artigo_elc1020.pdf.

Menandro PRM, de Souza L. Linchamentos no Brasil: a justiça que tarda mas falha. Vitória: Fundação Ceciliano Abel de Almeida; 1991. Portuguese.

Minayo MCS, Souza ER. [Violence and health care as an interdisciplinary field and an arena for collective action]. *Hist Cienc Saúde – Manguinhos*. 1997 Nov;4(3):513-31. Portuguese.

Miranda-Filho HR. Crime e doença mental: um nexos de causalidade. *Psychiatr On Line Brasil*. 2009 Oct;14(10). Portuguese.

Monahan J. “A terror to their neighbors”: beliefs about mental disorder and violence in historical and cultural perspective. *Bull Am Acad Psychiatry Law*. 1992;20(2):191-5.

Montero P. *Magia e pensamento mágico*. 2a ed. São Paulo: Ed. Ática; 1990. Portuguese.

Morais CA, Amparo DM, Fukuda CC, Brasil KT. [Brazilian young people perceptions of mental health and illness]. *Estud Psicol.* 2012 Sep-Dec;17(3):369-79. Portuguese.

Natal AL. 30 anos de linchamentos na região metropolitana de São Paulo (1980-2009) [dissertação]. São Paulo: FFLCH-USP; 2012.

Nascimento JR. O Bairro do Morrinho. Origem e evolução da ocupação do solo. TCC. Faculdade Don Domênico (Guarujá/SP), 2008.

Ogata MN. Concepções de saúde e doença: um estudo de representações sociais de profissionais de saúde [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; 2000.

Oliveira DR. [The Circle of Punishment: Lynching as the Scene of Criminal Accusation and Denunciation]. *Dilemas.* 2013 Oct-Dec;6(4):625-43. Portuguese.

Oliveira RCO. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. *Rev Antropol.* 1996;39(1):13-73. Portuguese.

Osinaga VLM. Estudo comparativo entre os conceitos de saúde e de doença mental e a assistência psiquiátrica, segundo portadores e familiares [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; 2004.

Passos AF, Stumpf BP, Rocha FL. Victimization of the mentally ill. *Rev Psiquiatr Clín.* 2013;40(5):191-6. English, Portuguese.

Patias ND, Silva DG, Dell'Aglia DD. [Exposure of adolescents to violence in different contexts: relationships with mental health]. *Temas Psicol.* 2016 Mar;24(1):205-18. Portuguese.

Pereira AB. Rolezinho no shopping: aproximação etnográfica e política. *Rev Pensata.* 2014 May;3(2):8-16. Portuguese.

Pinheiro-Machado R, Scalco LM. Rolezinhos: marcas, consumo e segregação no Brasil. *Rev Estud Cult.* 2014 Jul;(1):5-25. Portuguese.

Raschka LB. Lynching: A Psychiatrist's View. *Can Psychiatr Assoc J.* 1976 Dec;21(8):577-80.

Ribeiro WS, Andreoli SB, Ferri CP, Prince M, Mari JJ. Exposure to violence and mental health problems in low and middle-income countries: a literature review. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(Suppl2):S49-S57. English, Portuguese.

Rios JA. Linchamentos: do arcaico ao moderno. *R Inf Legisl.* 1988 Oct-Dec;25(100):207-38. Portuguese.

Rodrigues CR, Figueiredo MAC. [Concepts on mental diseases held by professionals, users and their families]. *Estud Psicol (Natal).* 2003;8(1):117-25. Portuguese.

Rodrigues JWC. Ensaio sobre os significados do linchamento ocorrido no Guarujá-SP (2014) sob a perspectiva sociológica. *Transgressões*. 2016 May;4(1):116-32. Portuguese.

Sampaio ALP, Caetano D. Mortality in psychiatric patients: literature review. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55(3):226-31. Portuguese.

Sanches C. Atitudes e crenças religiosas face à doença mental [dissertação]. Dissertação (Mestrado), Lisboa: Instituto Universitário; 2012.

Santos ALG. Manguezais da Baixada Santista-SP: alterações e permanências (1962-2009) [dissertação]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Ciência Ambiental da Universidade de São Paulo; 2009.

Sinhoretto J. Os justiçadores e sua justiça: linchamentos, costume e conflito [dissertação]. São Paulo: FFLCH-USP; 2001.

Sinhoretto J. Linchamentos: insegurança e revolta popular. *Rev Bras Segur Pública*. 2009 Feb-Mar;3(4):72-92. Portuguese.

Sistema Estadual de Análise de Dados [Internet]. São Paulo (SP): Fundação SEADE. [date unknown] – [cited 2017 Oct 2]. Available from: <http://www.perfil.seade.gov.br>. Portuguese.

Spadini LS, Souza MCBM. [Mental illness in the view of patients and their families]. *Rev Esc Enferm USP*. 2006 Mar;40(1):123-7. Portuguese.

dos Santos JVT. [Violence at school: social conflictuality and civilizatory actions]. *Eduq Pesc*. 2001;27(1):105-22. Portuguese.

Terra (portal de notícias) [Internet]. Índia: “bruxa” é amarrada em árvore e linchada. [São Paulo (SP)]: 2008 Mar 28 [cited 2017 Oct 8]. Available from: <http://noticias.terra.com.br/mundo/noticias/0,,OI2715847-EI8143,00-India+bruxa+e+amarrada+em+arvore+e+linchada.html>. Portuguese.

Terra (portal de notícias) [Internet]. Quênia: 120 são presos por linchamento de “bruxas”. [São Paulo (SP)]: 2008 May 28 [cited 2017 Oct 4]. Available from: <http://noticias.terra.com.br/mundo/noticias/0,,OI2914537-EI294,00-Quenia+sao+presos+por+linchamento+de+bruxas.html>. Portuguese.

Thornicroft G, Rose D, Kassam A. Discrimination in health care against people with mental illness. *Int Rev Psychiatry*. 2007 Apr;19(2):113-22.

Vaz AOA. Breve análise histórica e socioeconômica da cidade de Guarujá [Internet]. São Paulo: Revista Don Domênico; 2010 [cited 2017 Apr 24]. Available from: http://www.faculdadedondomenico.edu.br/revista_don/artigo4_ed3.pdf. Portuguese.

Velho G. Desvio e Divergência: uma crítica da patologia social. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar; 1999. Portuguese.

Wagner LC, Borba EC, Silva MS. Occupational inclusion: perspective of people with schizophrenia. *Psicol Estud.* 2015 Jan-Mar;20(1):83-94. English, Portuguese.

Xavier S, Klut C, Neto A, Ponte G, Melo JC. [Mental Health Stigma: Where do We Stand?]. *Psilogos.* 2013 Dec;11(2):10-21. Portuguese.

WHO (World Health Organization). Global Consultation on Violence and Health. Violence: a public health priority. Geneva: World Health Organization; 1996.

WHO (World Health Organization) [Internet]. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2017 Oct 10]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486-eng.pdf>. Portuguese.

Zaluar A. Violência e criminalidade: saída para os excluídos ou desafio para a democracia? In: Miceli S, organizador. *O que ler para conhecer o Brasil*, v. 1. São Paulo: Anpocs; 1999. Portuguese.

Zaluar A, Leal MC. [Extra and inter walls violence]. *Rev Bras Ci Soc.* 2001;16(45):145-64. Portuguese.

Anexos

Anexo 1 – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, fui informado(a) sobre o estudo “Estigma, violência e bruxaria: um olhar antropológico para o episódio de Morrinhos”, sendo o objetivo desta pesquisa compreender o caso de linchamento de Morrinhos ocorrido em 2014 através das Ciências Sociais e da Saúde Coletiva.

Trata-se de um projeto de mestrado realizado pelo pesquisador Felipe Miranda Leal do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo.

- Concordando em participar desta pesquisa, irei colaborar sendo entrevistado(a) em um local de minha escolha. A entrevista será gravada e poderei utilizar um nome falso.
- Neste estudo o risco ao participante é mínimo, podendo ocorrer durante a entrevista algum tipo de desconforto, neste caso se alguma questão me trazer qualquer desconforto, estarei livre para não respondê-la e sei que posso interromper minha entrevista a qualquer momento.
- O acesso as minhas respostas será reservado ao pesquisador Felipe Miranda Leal. Nenhuma identificação será usada em nenhum relatório, artigo ou apresentação dos resultados do estudo. Os dados obtidos serão utilizados somente nesta pesquisa.
- A vantagem que estarei tendo ao participar deste estudo é a de contribuir para o debate entre violência e doença mental.
- Tenho direito a receber informações atualizadas durante qualquer fase deste estudo. No caso de haver perguntas, dúvidas ou comentários quanto a minha participação neste estudo, poderei entrar em contato com o pesquisador Felipe Miranda Leal, na rua Botucatu, 740, 4º andar – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – UNIFESP, ou pelo telefone 5576-4848 ramal 1879.
- No caso de dúvidas em relação aos aspectos éticos em pesquisa, posso entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: cepunifesp@unifesp.br.
- Não terei nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa.
- Minha participação neste estudo é voluntária e posso retirar meu consentimento e abandonar a pesquisa a qualquer momento.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que me foram lidas, descrevendo o estudo “Estigma, violência e bruxaria: um olhar antropológico para o episódio de Morrinhos”.

Eu discuti com o pesquisador Fellipe Miranda Leal sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.

(Esse termo consta de duas páginas e foi elaborado em duas vias originais, que deverão ser rubricadas e assinadas, sendo que uma ficará com o participante da pesquisa e a outra com o responsável pela pesquisa.)

Assinatura do participante

Data: ____/____/____

Assinatura da testemunha

Data: ____/____/____

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo

Data: ____/____/____

Anexo 2 – Roteiro utilizado para realização das entrevistas

Identificação geral do participante:

Qual sua idade?

Onde nasceu?

Há quanto tempo reside em Morrinhos?

Como e por que veio para Morrinhos?

Mora com quem?

Casado? Tem filhos?

Tem família em Morrinhos? Quantos?

Qual grau de parentesco?

Trabalho, atividades e relacionamentos sociais em Morrinhos:

O que faz em Morrinhos?

Vive de que?

Realiza trabalho formal, informal, bicos...?

E o resto da família, faz o que?

Quem não trabalha, o que faz?

(Cuida da casa? Cuida de crianças? Não faz nada?)

O que as pessoas em Morrinhos fazem?

O que tem de bom em morar aqui?

E o que tem de ruim?

Quando as pessoas fazem para se divertir?

Quais são os espaços de convivência? O que as pessoas fazem juntas?

Crenças e práticas religiosas em Morrinhos:

Há igrejas em Morrinhos? Quais?

Há outros tipos de religião? (Religiões afro? Espírita? Benzedeiras?)

Acredita em alguma religião? Qual?

Se sim, é praticante? Por que escolheu esta religião?

Doença mental e estigmatização:

Conhece pessoas com doença mental ou problema de cabeça?

Como elas se comportam?

Tem idéia de porque elas são assim?

Em Morrinhos, o que as pessoas pensam em relação a estas doenças? E a estes doentes?

O que acontece com as pessoas que têm este tipo de doença?

Como as pessoas de Morrinhos lidam com estas pessoas?

O episódio de linchamento de 2014:

Lembra-se de algum episódio que foi importante na região?

Lembra-se do episódio de linchamento?

O que foi que aconteceu?

Por que acha que isto aconteceu?

Pode contar a sua experiência diante este acontecimento?

As pessoas em Morrinhos continuam falando sobre isso?

Anexo 3 – Normas utilizadas na transcrição das entrevistas

...	Qualquer pausa
(hipótese)	Hipótese do que se ouviu
()	Incompreensão de palavras ou segmentos
((ruído))	Comentários do transcritor
/	Truncamento, interrupção discursiva (ex.: a meni/ a menina vai fazer...; o menino/ a menina vai fazer...)
: ou ::	Alongamento de vogal e consoante
?	Interrogação
Maiúsculas	Entonação enfática (Ex.: ela quer UMA solução, não qualquer solução)
[(ligando as linhas)	Superposição, simultaneidade de vozes. Obs.: Se o primeiro locutor continuar falando sem parar, apesar da superposição de vozes, colocar um sinal de = ao fim da linha e recomeçar, após a fala superposta, com um sinal de =, para indicar a continuação. Exemplo: L: eu gosto muito de histórias infantis... [sempre que eu = D: [sei L: = posso leio pros meus netos
--	Mudança de tema do discurso

Observações:

1. Iniciais maiúsculas só para nomes próprios (figuras públicas, locais etc.) ou para siglas.
2. Fáticos: ah, eh, ih, oh, uh, ahn, ehn, uhn, tá, né, ó (=olha), pô. (Obs.: Diferenciar eh (marcador, interjeição) / é (verbo); né (marcador) / não é (verbo)
3. Números: por extenso.
4. Não se usa o ponto de exclamação.

5. Podem-se combinar sinais (:...).

6. Não se usam sinais da língua escrita (vírgula, ponto etc).

7. A transcrição não é fonética; deve-se seguir, em linhas gerais, a ortografia padrão – qualquer pronúncia de você: “você, ocê, ce” = você; “dum, de um, duma, de uma” = de um, de uma; “pruma, pra uma” = pra uma; “prum, pra um” = pra um; “cantaru, cantarum” = cantaram; “cantum, cantaum” = cantam; etc. Registrar os grafemas finais de “falou”, “tou”; “cantar”, “saber”; “vamos” – independentemente da pronúncia.

Algumas concessões à pronúncia (usos muito cristalizados):

i) Registrar “da”, “do”, “na”, “no”, “num”, “numa”.

ii) Registrar “pra(s)/ pro(s)”, quando se fala “pra” e “pa” / “pro”; registrar “para” quando se fala “para”.

iii) Registrar as variantes de “estar” da forma como forem ditas, de fato, pelo informante: tá, tou, tava ou está, estou, estavam, etc.

iv) Registrar “vô” (= avô)

8. P = Pesquisador; E = Entrevistado

